Pest. 1866. **31. SZ.** Augustus 5.

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: Altstädter Mór tr. A műleges koraszülésnek egy sikerrel véghezvitt esete — A posvér (septicaemia) lött sebeknél. Roser trtól. — Könyvismertetés: Seideler tr. A Galitzin herczegek kórháza Moszkovában és annak összehasonlitása a többi európai kórházakkal. — Lapszemle: A térdalji ütér és visszér szétszakadása, csonkitás, vérzés, czomb- és külső csipő ütér lekötése, gyógyulás. — Adatok a viszk teg gyógyitásához. — A betegek és betegesek életbiztositása.
Tárcza: Mik legszükségesebb teendőink cholera-járvány esetében? — A tébolyodottak számának növekedése művelt országokban — Egressy Gábor hólttestе bonczolatának eredménye. — Vegyesek.
Melléklet: A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan“ 4-ik száma.

A műleges koraszülésnek egy, sikerrel véghez vitt, esete.

Altstädter Mór tudortól Szegeden.

Mióta a koraszülésnek műleges előidézése nincs többé összekötve azon veszélyekkel, melyeknek az az illető műtett nőket gyakran kitette akkor, midőn az — a kevésbé biztos és ennélfogva kevésbé is használt módokat nem emlitve, — *Kivisch* szerint, a hüvelybe, *Kohen* szerint pedig magába a méhbe tett meleg befecskendezésekkel, illetőleg zuhanyokkal vitetett végbe; vagy midőn az az anya, de különösen a gyermek életét veszélyeztetve *Scheel* és *Meissner* módja szerint, a magzathólyag-szurás, vagy repesztés által történt; mióta mondom ezen veszélyes műtéti módok elhagyattak s a koraszülés a *Krause*-tól ajánlt méhcsapolások, ruganyos csapok, vagy bélhur- és viasz-szálacsokkal vagy *Braun* szerint, laminaria digitata páczikákkal eszközöltetik, azóta ezen, sok esetekben üdvöt hozó és gyakran életmentő kis műtét, igen számos és igen különböző esetekben, a legjobb sikerrel lőn alkalmazva; azóta könnyebben is határozhatja el magát az orvos és a szülész ezen műtét foganatositására; azóta a műtét javalati köre mindig tágabbá és nagyobbá válik.

Az általam észlelt és sikerrel műtett esettel, ugy hiszem, ezen javalati kör ismét egy kis nagyobbodást nyerhet; ennélfogva közlése, e becses lapok tisztelt olvasóira nézve nem leend talán érdektelen.

* * *

186[illegible]-iki martius 7-én reggel 8 órakor sürgetősen hivattam Fl. Sarolta helybeli kereskedőnőhöz, a hová azonnal el is menvén, következőt találtam:

A beteg 30 éves, meglehetős erős testalkatu, második terhességének hetedik hónapjában levő nő, kit mint beteget ekkor láttam először. A légzési nehély legnagyobb fokán, kékes arczczal és még inkább kékes ajkakkal találtam a beteg nőt; egy-egy néha hangoztatott jaj kiáltást kivéve, képtelen egy szót szólani, a messziről hallható szercsegő zörej, — közelről mindakét tüdőszárnyra elterjedtnek bizonyul; néha egy-egy véres habos nyálkkiköpéssel; az ágyon ülve, kezeivel mindenféle erőszakos, lég után kapkodó mozgásokat visz véghez; szivlökése erélyes és sebes. Körülötte levő testvéreitől annyit hallottam, hogy e roham két órával ezelőtt kezdődött, és hogy e féle, jól lehet nem ily foku rohamokban, mint mondák, szivbaj következtében gyakrabban szenved.

A kórtünetek sürgős mivoltánál fogva, jól lehet már első rátekintésre legkevésbé sem kételkedtem a tüdővizenyő jelenlétéről, mégis a szivbajra mondottakról is siettem meggyőződni. Ez azonban a légutakban jelenlevő nagyon hangos zörejek miatt lehetlen lévén, a már előttem a beteget látogató és a zörej keletkezése helyének kipuhatolásával hosszasabban foglalkozó K. kartársamat a gyors segély szükségességére figyelmeztettem, mit ezen esetben szerintem csak a rögtön alkalmazott érvágás nyujthatott. K. ügyfél ebbe bele egyezvén, az azonnal 10 obonnyi mennyiségben eszközöltetett. E mellett gyenge hánytató-gyökér-forrázatot rendeltem, 4 szemert 4 obon vízre, óránként egy evőkanállal, részint mint elvezető szert, részint pedig hogy, ha netalán betegünk már ettől is egyszer, vagy kétszer hányna, az óhajtásunkkal csak találkoznék, a mennyiben kivánatosnak mutatkozott, hogy a tüdőutak a nagy mennyiségben jelenlevő habos nyálkáról a legrövidebb úton szabaduljanak meg.

Fél órával a végbevitt érvágás után a beteg már is nagyon észrevehető könnyebbülést érzett; ez alatt C. tr. ügyfelünk is, ki e beteget már gyakrabban gyógykezelte, de gyengélkedvén előbb meg nem jelenhetett, megérkezett, és a szerves szivbaj jelenlétét, melyet a folytonosan tartó nagy foku zörejek miatt szabatosan még mindig vizsgálni nem lehetett, megerősitette. A beteg, bár könnyebben, de mégis még mindig veszélyben levén, inditványomra C. és K. tudor urak orvosi tanácskozmányomra ugyanaz nap déli 12 órára meghivattak; midőn a beteget minden tekintetben könnyebben és jóval jobban találták; Ipecacuanha forrázattal két izben egy keveset csakugyan hányt; helyette most gyüszünke forrázatba és kinalba történt megállapodás, mely előbbit azonban minthogy ez is gyakran émelygést okozott, és másrészt a szivbajnak azóta lehetővé lett tüzetes vizsgálata is ellenjavalni látszott, alig két napi használat után elhagytam. A szivbaj a három évvel ezelőtt szenvedett heveny izületcsuz és evvel valószinüleg együtt jelen volt szivbellob okozta kéthegyü billentyü-elégtelenség, valamint jobb gyomrocs kitágulat — és tultengésnek bizonyult. A szivcsucs tája fölött ugyanis a szív összehuzódása közben egy fuvó, sima, hosszasabban tartó álzörejt lehete hallani a rendes hang helyett, különben pedig, valamint a szivcsucson a második hangot, ugy a szivalap, a függér és a tüdőütér fölött a hangok tisztán, ez utóbbiak közül a második ékelten vala hallható. E mellett a szív teriméje mind szélességében, mind hosszában egy erős hüvelykkel nagyobbnak mutatkozott. Szemlélés és tapintás által pedig a mellkasnak elegendő nagy rázódása vala még most is tapasztalható. Ily állapotban, a gyüszünke ingadozó javalatai daczára szivbetegségeknél lehetett volna ugyan

még folytatni ezen szert, minthogy még különösen a szívműködés is siettetett vala; azonban a tünetek átalán, különösen pedig a beteg még mindig kék-kóros kinézése, s a légzési nehély még mindig nagy foka, azon gyanut kelték fel bennem, hogy jelen esetben a szívtultengéssel a szív izomzatának némi elfajulása is valószinűleg szövődve van, minélfogva czélszerűbbnek tartottam a gyüszünkét félre tenni, a kinalt pedig még nehány napig folytatni; de különös sikerét ez esetben ennek sem tapasztalván, a beteg némi, jóllehet kisebbszerű légzési nehélyben, sőt fuladásban még mindig szenvedvén, a beteg táplálatát óhajtám leginkább előmozditani, mi végett tejsavas vasféleget rendeltem. Ezen gyógyszer használata mellett — fél szemer 3-szor naponta véve — betegünk aránylag legjobban érezvén magát, meghagytam neki, hogy azt vegye több hétig ha lehet, egész lebetegedéseig folytonosan.

Aprilis 19-ig, egyetlen kisebbszerű rohamot kivéve, mely a szokottnál valamivel nagyobb légzési nehélyből, sőt fulladásból, megerötetett köhögés és fejfájásból, valamint nagyobb mérvbeni szívdobogásból állott, és mely rohamot, néhány napi Veratr. virid. föstvénynyel való szerelés által sikerült lecsilapitani, jól érezte magát a beteg. Ekkor azonban éjfél után egy órakor ismét sürgetösen hivatván a beteghez, azt a már fentebb körülményesen leirt és semmivel sem kevésbé veszélyes fuladási rohammal küzdve találtam. A szerencsegő zörej még talán nagyobb mértékben vala elterjedve mint a martius 7-iki roham alkalmával. Mindazonáltal az érvágást, melynek rendelését a beteg maga ismételve kérte, ha csak lehetne, mellőzni akartam, tekintettel arra, hogy azt már nehány hét előtt alkalmaztuk s hogy a lebetegedésig körülbelől 3—4 hét levén még hátra, ez idő alatt talán még nehány ily fulladási roham jöhet elő, melyek miatt mindig ujra eret vágni nem lehet tanácsos. Ez okoknál fogva hánytató rendelésére határoztam el magamat, mely egy adagban 20 szemer hánytatógyökérből állott; minden $^1/_4$ órában egy ilyen adagot magam nyujtottam a betegnek; de miután három ily adag bevétele után, a beteg még sem hányt, és véleményem szerint, akár ezen szerek további és még erősebb adagokban nyujtása, akár másféle hánytatónak rendelése szinte sikertelennek bizonyult volna, — a mennyiben az erre szükséges szabad beidegzést az akadályozott légzés által előidézett szénsav mérgezés lehetlenné tevé; — másrészt pedig a beteg állapota mindinkább fenyegetőbbé és veszélyesebbé vált, azon gondolatra jutottam, hogy a szorongatott beteg folytonos kérésének ez egyszer még engedjek, hanem azon föltét alatt, hogy az magát, mihelyt ezen rohamon is szerencsésen tul esik, a koraszülés müleges előidézésének mütételére határozza el.

E műtét nézetem szerint javalva volt először azért, mert féini lehetett, hogy a hátralevő 3—4 heti terhesség ideje alatt ezen fuldoklási rohamok még talán több ízben beállván, mindannyiszor az érvágást tennék szükségessé, mit azonban annyiszor alkalmazni ugyanannyit tenne, mint a beteget a végveszély biztos örvényébe dönteni; — a vízkórságot és a szívizomzat elfajulását segitvén az érvágás által elő leghamarább; — másodszor pedig azért, mivel az első szülés alkalmával is a nagyobb fejű gyermek csak hosszas és fájdalmas vajudások után halva születvén meg, tartani kellett, nehogy a mostani szülés is szinte oly nehéz és hosszas vajudást igényelvén, más eshetőségektől eltekintve, könnyen fuldoklási rohamat idézhetne elö; míg, ha a szülést most idéznők elő, mikor a gyermek tökéletes érettségéhez még legalább 3—4 hét szükségeltetnék, tehát a fej is valamennyivel még kisebb, könnyebb és szerencsésebb szülést lehete reményleni.

Föltétemet a beteggel, valamint annak férjével és a jelenlevő rokonokkal közölvén, mindegyikök készséggel reáállott a javaslott és foganatba veendő műtétre. A nyilatkozat után én is ingadozás nélkül, mert elkerülhetetlen szükségesnek találván azt, határoztam el magamat az ujabbi érvágás alkalmazására, mely azonnal megtörténvén, s a beidegzés is ez által szabadabbá válván, minekutána a beteg még jelenlétem alatt egyszer hányt is, fuladási rohama nagy mérvben csilapodni kezdett, midőn betegemet nyugodtan elhagyni bátorkodtam.

Következő, az az aprilis 20-iki reggel 8 órakor a beteget csendesen az ágyban és nyugodtan légzeni találtam; az éji fuladási rohamnak, vagy légzési nehélynek alig némi nyomaira akadván, melyek kis kimerültségből és némelykor még egy kis véres kiköpésből állottak. Ezen napot tehát, valamint a legközelebbi éjszakát a beteg kipihenésére szánván, a műtétet aprilis 21-ére halasztottam. Ekkor beteg magát jól érezvén, a műtéthez délután 3 órakor következőleg hozzá is fogtam:

Minekutána magamnak már előlegesen arra nézve meggyőződést szereztem, hogy a gyermek fekvése a szándékolt műtét sikerét nem akadályozandja, a mennyiben ezt rendesnek, és pedig az első koponya-állásban (erste Schädellage) levőnek találtam; és minthogy az alsó és felső méhszáj mutató ujjam hegyének könnyen áthatolható vala, ez esetben a koraszülés müleges előidézésére laminaria digitata páczikák helyett, — minthogy a méhnyak 4—5 vonalra megkurtulva, a méhszáj 6 vonalra már kitágulva vala, a méhnyak és a méh alsó szegményének laminária páczikák általi izgatásának czélja részint már elérve lévén, részint pedig a 4 vonalnyi vastag laminaria páczikák, mik rendelkezésemre állottak, a legalább 6 vonalra már kitágult méhszáj- és nyakra kevés ingert igérvén előidézni, és ennél fogva kevés hatást is a méh összehuzódásaira gyakorolni,— ily esetben maga *Braun* által is ajánlott viasz-szálacsot akartam használni. Midőn azonban a velem hozott 11 hüvelyknyi hosszú és 3 vonalnyi vastag viasz-szálacsot a méh belső felülete és a peteburkok közt 8 hüvelyknyi mélységre bal mutató és közép ujjamon betolandó valék, csakhamar azt vevém észre, hogy a szálacs, alig hatolván 3 hüvelykre be, meggörbült; ilyformán mélyebbre bevevezetni nem látván tanácsosnak, kihuztam azt és bővebben vizsgálván meg, kis csekély bevágást vettem rajta észre, mely előbb figyelmemet elkerülte; mivel pedig a másik velem hozott viasz szálacson hasonló kis sérülés volt, biztosabbnak tartottam ezen másik viaszszálacs helyett,—bélhur-szálacs vagy ruganyos csap nálam nem lévén — mégis a velem hozott laminaria páczikáknak egyikét bevinni és pedig nem a méhnyakba, a honnan az a már emlitett kitágulás miatt ki esett volna, hanem ugy mint a viasz szálacsot a méh és a peteburkok közt.

E czélra tehát egy, $2^1/_2$ hüvelyknyi hosszú és 4 vonalnyi vastag laminaria páczikát görbe fogó segélyével bal mutató és közép ujjam tenyér oldalán rendeltetése helyére bevezettem. Ez három órakor délután megtörténvén, a beteget, nyugodt ágyban maradást neki sürgetősen ajánlván, elhagytam.

Másnap, az az 22-én reggel 7 órakor egy helybeli szülésznő keresett fel, ki beszélé, hogy Fl. S. asszonyhoz éjfél tájban elhivattatott, hogy azt vajudni találta, vajudásai azonban, melyek meglehetősen erősek valának, reggel felé megszüntek és azóta többet nem jelentkeznek; hogy az általam alkalmazott műszer a vajudások közt kiesett és hogy valjon nem akarnám e ujabban alkalmazni azt és a szülést véghez vitetni? — Igértem hogy minél hamarább meglátogatom a beteget. Reggeli 8 órakor oda el is menvén, az előadottak valóságáról betegünk elbeszélése után is meggyőződtem. A szülőrészeket megvizsgálván, a méhszájt jó másfél küvelyknyi szélességre kitágulva találtam. A vajudások csakugyan megszüntek; a beteg különben jól érezte magát. A kiesett laminaria páczika majdnem háromszoros vastagságára duzzadt fel.

Az emlitett szülésznő ismételt kérdésére, hogy a megkezdett műtételt azzonnal folytassam és végrehajtsam, azonban nem feleltem meg, szinte *Braun* tanár tanácsát akarván követni, — a ki, nehogy a bekövetkezendő szülés viharos és a gyermekágy is szabálytalan legyen, azt javasolja, hogy ha a vajudások az alkalmazott műszer által már előidéztettek, és az már ki is esett, a betegnek 3—4 napi szünidőt engedjünk, mely idő alatt a méh összehuzódásai lassanként majdan kifejlődvén és gyarapodván, a koraszülést véghez viendik. — Én nem 4 napot ugyan, hanem csak kettőt szántam az észlelésre, a mikor midőn vajudások épen nem mutatkoztak, 23-án délután 4 órakor ujonnan a méh csapoláshoz láttam, és ekkor egy 11 hüvelyknyi hosszu és 2‴ vastag bélhur-szálacsat a már fennt a viaszszálacsnál emlitett módon 8 hüvelyknyire minden nehézség nélkül vezetvéu a méhbe, a betegnek ujra nyu-

godtan maradást ajánlottam és meghagytam, hogy ha netalán komoly vajudások és ezekkel együtt a szülés beállana, engem elhivattasson.

Aprilis 24-én hajnali 1½ órakor csakugyan felkeltettem és betegemhez, kinél mint hallám, a szülésznő már estvéli 11 óra óta időzik, hivattam. Azonnal elmenvén, Fl. asszony beszéli, hogy már esti 9 órakor, tehát 5 órával az alkalmazott szálacs után, fájdalmakat érzett, melyek mindig nagyobodván a szülésznőt 11 órakor elhivatta, ki is a beteget rendes vajudások közt, a méhszájt két hüvelyknyi szélességre kitágulva, a magzathólyagot megfeszülve, a bevezetett szálacsot még a szülőutakban, találta. Ez, a fájdalmak rendesen és hathatósan működvén nemsokára kiesett; a hólyag feszülése és utóbb repedése a méhszáj további kitágulása és a méh összehuzódásai folytonosan rendesen működvén, a szülésznő csak 1½ órakor küldött érettem, mikor a vajudások fájdalmasabbak és még sem annyira hathatósak voltak mint előbb, a beteg pedig türelmetlen kezdett lenni. Megvizsgálván, és sem a gyermek fekvése, sem az anya mintléte, sem a vajudások minősége tekintetében semmi rendellenességet nem találván, a beteget ez értelemben vigasztalám és egy kis türelemre intém, megigérvén, hogy észlelés végett kis ideig nála maradok. Ottlétem idejének első órája alatt fájdalmai rendes időközökben jelentkeztek ugyan, elég erősen, de kevés sikerrel, ugy hogy e szerint itélve, a szülés végét csak reggeli 8—9 órára gondoltuk várandónak. De csakhamar és kellemesen lepettünk meg mindnyájan, midőn a most következő méhösszehuzódások oly sikerrel nyomták a gyermek fejét a medencze be- és kimenetébe, hogy a fej, és utána a rendesen kifejlődött, erős és jól táplált figyermek ottlétem második órája alatt, 3½ órakor szerencsésen megszületett.

Alig mult el 10 percz és a lepény, a méh egy-két összehuzódása által, részünkről minden hozzájárulás nélkül, még a Credé-féle kézfogást is ide értve, szinte szerencsésen a hüvelybe nyomult elé, honnan egyszerüen eltávolittatott. A szültevékenységben némileg kifáradt gyermekágyasnak, az itt helyben bevett szokás szerint, pohár langyos tejet rendelvén és nyugodt magaviseletet és fekvést ajánlván, minthogy sem nagyobb vérfolyás, sem ájulások, sem más bárminemű rendellenesség nem mutatkozott, betegemet, a szülésznőt még néhány órai gondviselésre felkérvén, elhagytam.

Ugyanaz nap, azaz április 24-én reggel 9 órakor az anyát és gyermekét a körülményekhez képest jól találtam. A boldog anya a szoptatási engedély után kérdezősködött, a mit én, a szerves szívbajban magában, elegendő okot annak eltiltására nem találván, az anya legnagyobb örömére meg is engedtem, más napra halasztván különben annak foganatosítását.

Aprilis 25-én ismét láttam a beteget, a szoptatást már elkezdette volt, magát jól érezte, csak fájdalmas utóvajudásokról panaszkodott, mikben azonban Fl. asszony már első gyermekágya alkalmával is szenvedett. Ezeknek csilapitására Aq. Lauroceras. rendeltem 20 cseppet egyszerre, 3—4-szer naponta egy kevés szikfüforrázatba. Ezt betegünk rendesen bevévén, emlitett fájdalmai csilapultak, ugy hogy aprilis 26-án, 27-én és 28-án őtet naponta meglátogatván, ez utolsó nap fájdalmai már annyira gyengék voltak, hogy a cseppeket abba is hagyhattuk; e napok alatt gyenge lázas izgatottságot 28-án kivéve, a gyermekágyas különben magát jól érezte, rendesen szoptatott, gyermeke is jól fejlődött, heti folytása azonban kevés volt. Arra a gondolatra jutván, valjon nem a műtétnek tulajdonitandó-e ezen kevés mértékbeni hetifolyása, a mennyiben a műszer által talán előidézett nagyobbfoku méhösszehuzódások a bővebb hetifolyást gátolták, kérdezősködtem a betegnél, hogy e tekintetben az első gyermekágyában, milyen volt az; ezen kérdésre azon választ kaptam, hogy csak ugy mint most.

Ezután még minden másod és harmad nap látogattam betegemet, két hétig legalább figyelemmel akarván őt kisérni, és midőn két hét lefolyása mulva sem gyermekének, sem magának semmiféle baját nem tapasztaltam, sőt légzési tekintetben is elég nyugodtnak találtam, látogatásaimat megszüntettem.

Azóta azonban még két ízben volt alkalmam őt látni; egyszer egy kis ujabbi légzési nehély miatt kérte ki orvosi tanácsomat, a midőn a már egyszer jó sikerrel rendelt tejsavas vaséleget, egy fél szemert 3-szor napjában véve, ujra ajánlottam; és több nap mulva ismét, midőn őt légzési nehézségétől menten és különben is jó karban találtam. Ezen jólét még ma is, midőn e sorokat irom és lebetegedése napja óta már 8 hét folyt le, a gyermekágyi idő tehát már tökéletesen elmult, folytonosan tart a nélkül, hogy akár a szülésére, akár a gyermekágyára vonatkozható legkisebb baját lehetett volna tapasztalni; sőt szívbaját illetőleg is, — melyre nézve ugyan hosszu időre terjedő kedvező jóslatot nem állithatunk, — a lebetegedés után várt viszonylagos könnyebbedés csakugyan beállott, és a betegtől szigoruan és pontosan megtartatni szokott étrend mellettt remélhető, hogy az még jó ideig meglesz férje és gyermeke körül.

A szerves szívbaj következtében fejlett vérkeringési akadály, mely a terhesség által ismételt életveszélyességre látszott fokozódni, szolgáltatta tehát ez esetben a javalatot a koraszülés műleges előidézésére; hogy igy legalább az egyik szabad vérkeringési akadály — a terhesség — mielőbbi czélirányos megszüntetésével az életveszély is, ha lehet, elháritassék. A siker tökéletesen megfelelt a műtétbe helyzett bizodalomnak.

A posvér (Septicaemie) lőtt-sebeknél.

Előleges tételek **W. Roser** tanártól.

1) A legtöbb tábori sebészeti műtétel, a golyók kihuzása, a tágitó és ellennyitások, az ízületi metszések, a csonkolások és csonkitások főképen a posvér végett történnek.

2) Ezen műtételek részint elsődleg tétettek meg, hogy a heveny posvérnek eleje vétessék, részint másodlag, hogy az idült posvérnek (meg a nedvveszteségnek) vége vettessék, részint közben, hogy a haladó posvérnek a forrása elmetszessék.

3) A golyó elsőd kihuzása különösen akkor sürgősen szükséges, midőn az által az izzadmány felbontása vagy bomlott izzadmány képződése elkerülhető vagy korlátolható, vagy midőn az ily izzadmány kiüritését elősegiti.

4) A golyó kihuzása a közbeneső időszakban is, midőn a bomlás már megkezdődött, gyakran helyén van.

5) Óvakodnunk kell, nehogy elhirtelenkedett kihuzási kisérletekkel vagy más e félével a levegő oda jutásának, az izzadmánynak, a genyképződésnek szaporodását elősegitsük s ez által a bomlási föltételek számát növeljük.

6) A csontszálkák kivétele különösen akkor van javalva, midőn jelenlétök a bomlásra ád alkalmat vagy azt fenntartja.

7) A csontszálkák erőszakos és vigyázatlan, de kivált kora eltávolitása a helybeli bomlást, s annálfogva a posvért is sokkal inkább képes elősegiteni, mint annak elkerülését és csökkentését eszközölni.

8) A lőcsatornák tágitása a bőnyékben szükségessé válhatik, részint a bőnyékbe nyomás, részint a bomlott váladék viszzatartása miatt. A bőnyénbelőli nyomás is kedvezhet a posvér fejlődésének, miután a keringést akadályozza.

9) A helyttartó-kötés (Contentiv-Verband) is kedvezhet a septicaemiának, hogy ha a keringést neheziti és ez által a nedvek pangását és bomlását előidézi.

10) Az ízületmetszések nem használnak annyira a feszülés megszüntetése, mint inkább a felbomlott izzadmány szabad kiürittetése által.

11) Az ízület kora csonkolása (lefürészelése) mellett leginkább azon körülmény szól, hogy általa az ízület elevesedésének lehetőleg eleje vétetik s a képződő ev a legrövidebb úton szabadon kiürittetik:

12) A késői csonkolások is nagyrészt a genybomlás által javalvák.

13) A korai csonkitások főindoka a septicaemia elkerülése, az elroncsolt vagy más különben bomlásra hajlandó részek eltávolitása által.

14) A késői csonkitás gyakran a posvér miatt tétetik meg.

15) A közben eső időszakbani csonkitás lényeges ellenjavalatát a már beállott heveny septicaemia képezi.

16) A közben eső időszakbani csonkitás kivételesen akkor van helyén, midőn a beteg rész eltávolitása által a haladó heveny septicaemia forrását vághatjuk el.

Marburg, 1866-dik julius 11-kén (Centralbl. f. m. Wiss. 21. jul. sz.)

KÖNYVISMERTETÉS.

A Galitzin herczegek kórháza Moszkovában és annak összehasonlitása a többi európai kórházakkal. Irta Seideler tr. Moszkova 1866.

A 18-dik évszáz végéig a latin nyelv volt azon egybekötő kapocs, mely a világ tudósait egyesitette, azonban a könnyed eszmecsere nagy kárára, most már minden tudós saját nemzeti nyelvén akar irni, s egyik nemzet sem akarván a másiktól hátra maradni, mindenki saját nyelvén való tudományos irodalomra törekszik, miből kiindulva látjuk, hogy holland, dán, svéd és orosz nyelven napról napra több tudományos munka lát napvilágot, a szerzők a nagyobb kelendőséget, a kiterjedtebb olvasóközönséget nemzeti büszkeségüknek áldozatul hozván. S igazuk van. Ha a munka kitünő, az átforditást bizonyára megérdemli, s legnagyobb a valószinűség arra nézve, hogy minden nemzetben fog egy-kettő kettő találkozni, ki azt eszközölheti, ekként pedig a kincset honfitársaira nézve haszonvehetővé teendi.

Seideler, ki a Galitzin herczegek kórházának igazgatófőnöke, munkáját orosz nyelven irván, s ekként ügyfeleim legnagyobb részére nézve élvezhetlen, hogy azonban arról magukat némileg tájékozzák, annak tartalmát rövid vázlatban érinteni jónak látom.

A kórházak egészségügyi viszonyairól átalában véve igen kevés jelentést tettek, mi részint onnét van, hogy azokról közönségesen nem sok örvendest jelenthetnének, részint pedig annak oka abban kereshető, hogy kiknek a jelentést tenniök lehetne, vagy kellene, inkább szeretnek pihenni, mint az irodalommal foglalkozni. Seideler azonban mindkét tekintetben kivételt képez, minthogy a vezetésére bizott kórházból a világ elé sok szépet és jót bocsáthat, nemkülönben a fáradságot nem kiméli, hogy mit hasznosnak és czélszerünek tapasztalt, mindazt ügyfelei és átalában az egészségügyi tényezők okulására közre ne bocsássa.

Oroszországban kórházak csak a mult évszázban kezdettek keletkezni. Rsischer Tivadar bojár lévén az első, ki kórházat alapitott, még pedig első Péter czár uralkodása alatt, ki később két nagy kórház alapját vetette meg, ezek egyike a moszkovai, másika pedig a szentpétervári lévén, amaz a szárazföldi hadsereg, mig emez a hajóhad számára. Ezután 1763-ban a moszkovai Szent-Pál nevü kórház nyilt meg polgáriak részére. Hajdanában Oroszországban szinte úgy mint máshol a betegek menhelyet csak a zárdákban találtak, itt pedig mindent meleg vízgőzzel gyógyitottak, mely átalános szerként tekintetett. A tizenkettedik század végén már több zárda volt gőzfürdővel ellátva, mint azonban a tizenharmadik században a tatárok Oroszországot meghóditották, a kezdet legnagyobb részben pusztulásnak indult, s igy maradt ez egészen első Péter idejéig.

A szóbanlevő kórház alapját körülbelől egy millió forinttal Galitzin Demeter herczeg, ki 2-ik József császár udvaránál 2-ik Katalin czárnő követe volt, vetette meg, s eleinte csak ötven ágya volt, azonban ugyanazon család bőkezüsége által annyira gyarapodott, miszerint jelenleg 46 tágas termében 163 beteget ápolnak. Ezen kórház egyetlen a maga nemében, minthogy egy család nemeslelküsége alapitotta és tartja fenn; beléje pedig, mint az orosz kórházakba átalában véve vallás- és nemzetkülönbség nélkül mindenkit felvesznek.

A szerző a kórházak épitésénél hét feltételre figyelmeztet, melyek a Galitzin herczegek kórházánál mind feltalálhatók ugyan, de a müvelt Európa kórházainál legnagyobb részben, vagy még inkább egytől egyig hiányozni szoktak, mert itt inkább a külsőre és arra néznek, hogy valamely csekély helyen minél többet zsufoljanak össze. A emlitett feltételek pedig következők:

1. A kórház magasan fekvő, szelllős helyen épittessék;
2. az épitési hely száraz, s minden nedves, mocsáros talajtól távol legyen;
3. a kórház minden oly épülettől és intézettől messze legyen, mely zaj, vagy kifejlődő gőzök által a betegeknek alkalmatlan;
4. folyó víztől távol ne legyen, hogy a konyhába és a mósóházba elegendő vizet lehessen kapni;
5. a kórházat tágas kert környezze;
6. a város központjától lehető távol emeltessék;
7. lehetőleg nagy téren foglaljon helyet.

Továbbá a sz. nézete, hogy a kórházak legfeljebb oly nagyok legyenek, miszerint bennük 200—400 beteg térhessen el.

A négyszögben központi udvarral épitett kórházak legrosszabbak, a leggazdaságosabb pedig, ha azok kétszárnyu épületből állanak, legczélszerübb azonban, ha kisebb pavillonok épittetnek, melyek egymással fedett, de nyilt folyosókkal köttetnek össze. A lépcsők kőből készittessenek, mi lehető tüzveszély ellenében helyes óvatosság; az ablakok alsó vonala pedig ne legyen alacsonyabban mint a betegek párnájának fekvési magassága, mert ezek léghuzam ellenében csak akként óvhatók. A termekben a falak egymással, nemkülönben fölzettel ne szögletben egyesüljenek, hanem körszelvényt képezve menjenek át az utóbbiba, valamint egymásba; csak ekként pótolható, hogy azokban káros kigőzölgések ne pangjanak. Azután a falak mészszel és erre élénk színekkel kenessenek be, mi angol szokásként évente kétszer megujitandó.

A szerző azon nézete, hogy a sebészeti betegek a belsőkkel vegyest szállásoltassanak, csak ott lehet helyes, hol a kórházi betegek száma oly csekély, miszerint mindnyájuknak egy osztályos főorvos elegendő; de más részről véle együtt nem helyeselhetjük, hogy a betegek kóralakok szerint helyeztessenek el, igy a hagymázosak, tüdőlobosak, szivbántalmasak sat külön-külön együvé. Mellőzvén az egészségügyi károkat, az erkölcsi tekintetben is helytelen, igy például a beteg midőn másokat halni lát, ezt sokkal csekélyebbnek veszi, midőn az illető más kórban mul ki, mint melyben maga szenved.

A hideg éghajlatok alatt, igy Moszkovában is a fütés szellőzéssel köthető egybe. A szerző a belülről füthető kandallókat ajánlja, melyek azonban faïence-, vagy közönséges agyagból készült kemenczékkel köttessenek egybe, minthogy a kandalló maga elegendő meleget nem ád. Ezen fütési mód az orosz kórházakban átalában található.

Lépcsőkön és folyosókon légvilágitást (gaz) alkalmazhatunk, míg a termekben az olajlámpák előnyösebbek.

A padlózat mosható legyen ugyan, de a beivódás gátlása végett oly anyaggal vonassék be, mely azt gátolja. Ily anyag főkép olajat tartalmazzon, mint az, melyet ezen czélra Orosz és Svédországban használnak.

A betegek élelmezésére vonatkozólag a szerző nézete, hogy az az ország szokásaihoz mért legyen. Igy az orosz kórházakban a savanyu káposztát, a rozskenyeret, pohánkakását, metéltlevest és a rozs erjesztése által nyert kvass nevü italt igen jónak mondhatni, minthogy a nép gyomra azokat már megszokta. Ellenben a nép más szokásaihoz képest a betegek Angolországban sok ürühust, burgonyát és sert kapnak, Londonban pedig borral, pálinkával és porterrel bőven látják el őket. Francziaországban továbbá a leves, a marhahus és a bor tulnyomó; Bécsben végül főleg borjuhust, borlevest, tejes és lisztes ételeket adnak.

A szerző az ellen nyilatkozik, hogy a kórházak egyetlen igazgatás alá központositassanak, s ajánlja, hogy ott, hol a központositás czélszerütlensége felől még meg nem győződtek, némely kórházakat, az alól kivéve, magukra hagyjanak,

midőn az önkormányzás helyessége a legnyilvánvalóbban ki fog tünni.

Végül emlitetlen nem hagyhatjuk, hogy az orvosi könyvkiadó társulat irodalmunknak nagy szolgálatot tenne, ha ezen nagy becsü munkát lefordittatná, mint átalában helyesebb volna ha figyelmét oly munkákra forditaná, melyekhez orvosi közönségünk kevésbé férhet. —*α*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) A térdali ütér és visszér szétszakadása, — csonkitás, — utólagos vérzés, — a czomb és külső csipőütér lekötése, — gyógyulás.

J. T. 40 éves 1865-diki november 25-kén a „Guy's Hospital"-be Poland osztályára hozatott. Felvétele előtt tíz perczczel vállain nagy zsákot, buzával telve vitt, midőn egyszerre megcsuszott és hátára hullva a buzás zsák jobb oldali czombjára esett Ugy érezte, mintha czombjában valami elszakadt volna, térde megdagadott, segitség nélkül felkelni nem tudott, lábát azonban kinyujthatta. Felvételekor (d. u. 4 ó. 45 percz) az egész szár, különösen pedig a térdtáj meg volt feszülve, keményedve és fénylett. A sípüterek nem lüktettek, míg a czombütérben csekély lökéseket lehetett tapintani. 6 órakor Poland a beteget megvizsgálván, a szárat érzéketlennek találta, miért azt gyapottal körül keritette. 9 ó. 30 p. A szár igen feszültté vált, hőmérséke kevéssé emelkedett és igen erős fájdalom székhelyévé lett. Egy szemer mákonyt rendeltek.

26-án 10 ó. r. A beteg nem aludt, de a szárbeli fájdalom csilapult, míg a bántalmazott jobb oldali szár hőmérséke a bal oldaliénál még mindig nagyobb volt.

27-kén (3-ik nap). A jobb szár hőmérsékét folytonosan magasabbnak találták, a beteg azonban fájdalomról alig panaszkodott.

28-án. A jobb oldali lábujjak hidegebbek voltak, mint a bal oldaliak.

29-kén (5-ik nap). A lábujjak szennyes sötét szinüek egészen hidegek és érzéstelenek lettek, s a bokatáj, nemkülönben az alszár alsó részlete megnedvesedett. A térd alatt nagymérvü véralafutódás támadt. A fájdalmak jelentéktelenek voltak, s a beteg az éjet jól töltötte.

December 1-jén. Az üszkösödés tovahaladt, de a beteg az ajánlott csonkitásba nem egyezett be.

2-án. Annak daczára, hogy a bokatájon üszkösödési hólyagok jelentek meg, a beteg igen jól érezte magát s fájdalomról nem panaszkodott.

5-én (11 nap). Poland a czombot kevéssel a közép alatt metszette le, midőn hosszabb mellső és rövid hátsó lebenyt csinált. Ezen utóbbi vérrel be volt szürődve. Rendeltetett: **Rp.** Tincturae opii simplicis drachmam semis, aquae destillatae simplicis unciam unam. Ezenkivül naponta 6 obon pálinka és két pint ser.

A lemetszett tagon találták, hogy a mellső keresztszálag el volt repedve, míg a hátsó megsértetett. A térdali ütér egészen ketté szakadt, még pedig épen az alszárizom feje alatt, csonkjai pedig egymástól körülbelől egy ujjnyira állottak. A visszér hátsó falzata pedig, az ütér szakadásával átellenben, megrepedve találtatott. Az idegek sértetlenek maradtak.

6-án. A beteg jól érezte magát. Juhszeletet és naponta háromszor chinaelegyet kapott.

8-án (14-ik nap). A lebenyek részben egyesültek, de a külső szögletből igen büzös folyadék szivárgott elé.

9-én. A varratok és kötelék eltávolittatott. Karbolsavból álló mosások rendeltettek. A beteg magát jól érezte, s fájdalmai alig voltak.

16-kán. (a sértés után 22 dik és a lemetszés után 11-dik napon). A czombütér kötelékét ki lehetett huzni, de éjfél tájban igen veszedelmes vérzés fejlödvén ki, a czombütér a középső harmad felső végénél leköttetett. A nevezett edényt egészségesnek találták.

19-én. A beteg átalában véve rosszul volt. Napjára 12 obon pálinkát rendeltek.

26-kán. Ugyanaz. 6 obon pálinka és 8 obon porter nyujtatott.

Január 1-jén (a bántalom utáni 38-dik és a czombütér lekötése után a 16-ik napon). 7 órakor este igen heves vérzés keletkezett, ez a csonk végéből, nemkülönben a czombütér lekötése végett történt s ebből egyenlő mértékben történvén. Edwin Burrel, kórházi sebész, azt csak az által csilapithatta, hogy a külső csipőüteret lekötötte.

3-án. genyvér némi jelenségei mutatkoztak. Rendeltetett: **Rp.** Tincturae ferri muriaticae grana viginti, mixturae chinae unciam unam. Naponta háromszor. Ezenkivül 3 tojás és 4 obon pálinka.

21-kén. A külső csipőütér lekötő fonalát az alkalmazás utáni huszadik napon lehetett eltávolitani.

31 én. A beteg gyors javulásnak indult. Kicsiny ütérkéből, mely a külső csipőütér lekötési sebe felső helyének felelt meg, némi vérzés történt. Rendeltetett: **Rp.** Plumbi acetici grana duo, pulveris opii gr. semis. Minden harmadik órában a port. **Rp.** Tincturae ferri sesquichlorati drachmam semis, chinini sulfurici grana duo, tincturae opii simplicis guttas quindecim, spiritus chloroformii guttas viginti, aquae menthae piperitae uncias duas. Egy nap alatt háromszorra elfogyasztani. 8 obon pálinkát.

Február 1-én. Délután 7 órakor némi vérzés, mi köhögéskor, vagy nyujtózás közben megujult.

2-án. A beteg reggeli 4 óra tájban két ízben vérzett. Később még több vért veszitett és elájult.

3-án. 10 órakor. Éjszaka és reggel még több vért veszitett, s déli 12 ó. 35 perczkor haldoklóban volt. Az érlökéseket alig lehetett tapintani. Meleg alkalmazása után javulni kezdett.

Mártius 13-án. Február harmadika óta a beteg többet nem vérzett, s lassankint erősödésnek indult, minthogy jól aludt és jó étvágygyal evett. A lemetszési helyen levő lebeny legnagyobb részben meggyógyult, de a czombkoncz csonkja részben elhalván, magának azon keresztül utat tört, a kiálló helyen levő seb egészen meggyógyult, a külső csipőütérnek megfelelő pedig majdnem teljesen behegedett. (M. T. et G. 1866, jul. 7).

(M) Adatok a viszketeg (prurigo) gyógyitásához.

Neumann tr., bécsi m. tanitó, gyermekeknél a viszketeget gyógyithatónak állitja, ha a kezelés idejekorán eszközöltetik. E tárgyróli értekezetében első helyen említi a tejszemölcsöt (strophulus), mely csecsemőknél, kivált a fogzás alatt a bőr különféle helyein gyakran megjelen, nem viszket és festenyfolt hátrahagyása nélkül önkényt elmúlik. Különbözik ettől azon szintén erythema papulatum vagy urticaria pap. alakjában megjelenő küteg, mely a test bizonyos részein, még pedig a végtagok feszitő oldalain és a törzsön székel, erősen viszket és véresre vakartatik, midőn gyermekeknél a bőr ingerlékenysége miatt gyakran genytüszők is támadnak s a lágyékmirígyek megdagadnak. Ezen küteg N. szerint a felnőttek viszketegétől sem alanyilag, sem tárgyilag nem különbözik, hogy ha csak nem a hám korpás leválásának hiánya s az által, hogy gyermekeknél az alszárak nem oly deszka tapintatúak, mint a felnőtteknél. — Az ajánlott szerek között legfontosabbak a langyos fürdők s bedörgölések sapo viridis és spirit. sapon. alkal. = sal. Ily fürdők eleinte naponta veendők és legalább egy óráig kell tartaniok. A fürdő után a gyermekek bőre azonnal zsírral kenendő be, péld. Sperm. ceti part. I. Olei olivarum part. II. Leni igne liq. Ezen eljárás könnyebb eseteknél elégséges; súlyosabbaknál a kén alkalmazandó, kénes hévvizek alakjában vagy Sol. Vlemingk x. A fürdő után idősebb gyermekeknél kátrány dörgöltetik be, fiataloknál ez után nyirkmirígylob könnyen támadhat. Hasonló szolgálatot tesz az acid. carbolicum glycerin és zsírkeverékben, vagy a petroleum is. Mivel pedig e szereknek húzamosabban kell érintkezésben maradniok a bőrrel, czélszerű a gyermekeket tricot-ból készült illő finom flanell-ruhába öltöztetni és csak e fölé a fehérneműt rá adni. A gyógykezelés kitartást igényel mind az orvos, mind a szülék részéről, nehogy a baj gyógyithatlanná váljék. N. 2—4 évig is észlelt ily meg-

gyógyúlt betegeket, a nélkül hogy a baj ismétlődését tapasztalta volna. (W. Allg. Med. Ztg. 1866. jul. 17.)

(M) A betegek (kivált idültbetegek) és betegesek életbiztositása.

Angolországban oly beteg egyének biztositása is terveztetik, kik eddig, mint tudva van, annak jótéteményében nem részesülhettek. Hogy a dolog kivihető, azaz hogy jövedelmes lehet, alig szenved kétséget. Előbb azonban gyüjteni kell az

itt irántadó kérdés megoldására szükséges adatokat, melyekből az ily betegségek mellett vagy után, valamint örökölt hajlamnál is az élet átlagos és valószinű tartamát meg lehessen itélni. Hihető, hogy nem kevés kórnak vagy kórhajlamnak befolyása a halálozás vagy életveszély és élettartam tekintetében elég csekélynek fog találtatni, mert az ily idült kórban szenvedők közül sokan tovább élnek, mint a látszólag tökéletesen egészségesek.

TÁRCZA.

PEST, augustus 3-án 1866.

A cholera Anglia, Belgium és Francziaország sok városában már hosszabb idő óta pusztít; Hollandiában és Pétervárott növekedőben van; Németországban egyre terjed; Odessában és az oláhországi duna-kikötőkben szinte állandóan megtelepedett; ki áll érte jót, hogy a pusztitó járvány hazánkat s nevezezetesen fővárosunkat megkimélendi, s azon csapások számát, melyek országunkra már amúgy is elég súlyosan nehezülnek, nem fogja-e szaporitani? Lehetséges az ugyan s óhajtandó is, de nem biztos és talán nem is valószinű.

Háború és inség, gond és lehangolt kedély a járványok támadásának és terjedésének mindenkor kedveztek, egyrészt a ragályok könnyebb behurczolása, másrészt a szervezet ellentálló képességének csökkentése által. Ez természetes, mert hol a közfigyelem és a hatóságok tevékenysége más irányban van elfoglalva, ott az óvó rendszabályok sem az egyesek, sem a hatóságok által a megkivántató erélylyel nem igen kezelhetők; lehangolt kedélynél és szük körülményeknél pedig minden kór súlyosabb lefolyást vesz és gyakrabban válik halálossá, mint jó kedv és jó élelem, a közélet physiologicus állapota és szép reményekkel biztató jövő mellett.

De daczára annak, hogy lehetséges, sőt ha óhajtásunk szerint reményleni akarjuk, reménylhető is miszerint a hivatlan vendég hazánktól ezuttal távol marad, és épen azért mivel nem áll hatalmunkban megváltoztatni azon tényezőket, melyek a járvány terjedésének mostanlag kedveznek, kötelességünk annak idején és a megkivántató módon gondoskodni mindazon óvó rendszabályokról, melyeknek létesitése szerencsénkre tőlünk függ. A veszteségek, miket más téren és uton már szenvedtünk elég nagyok, hogy kétszeresen felhivatva érezzük magunkat annak megtartására, a mink még van.

A cholera olyan betegség, mely ellen, hol az egész erejével föllépett, az orvosi tudomány ritka esetben tehet csak valamit is; a szervezet oly mélyen meg van támadva s a lefolyás oly gyors, hogy a rendelkezésünkre álló szereknek sem annyi erejök, sem annyi idejök nincs, hogy gyógyhatásukat gyakorolhassák. Ellenben azon jó sajátsággal is bír, hogy kezdetben és enyhébb föllépésénél a legtöbb esetben meggyógyitható, hogy nekie nem kedvező föld- és lakviszonyok mellett vészes járványnyá nem fejlődi: s végre hogy tovaterjedésének bizonyos rendszabályok és eljárások által a legtöbb esetben elejét sikerül venni.

Az utóbbi két pont lényegesen az, melyre városunk s átalán hazánk hatóságainak figyelmét kötelességeink szerint jelen sorainkkal felhivni kivánjuk, miszerint az, mit a közegészség érdekében a járvány távoltartása s enyhitése végett tenni hatalmunkban áll, ideje korán eszközöltessék. A rendszabályok csaknem mind olyanok, hogy hasznunkra leendnek akkor is, ha, mit óhajtunk, a járványtól mentek maradunk.

Nem akarjuk ez alkalommal ismételni mindazt, mit fővárosunk közegészségi állapotára nézve különféle időben már elmondottunk, s minek hiánya járványok idején leginkább érezhetővé válik; nincs most helyes ideje újra elmondani, mily ártalmas egészségi, erkölcsi s elvégre financialis tekintetben is az emberek összezsufolása a divatos kaszárnya-féle házakban; mily czélszerütlen magán lakaink és nyilvános épületeinknek az épitészetnek szégyenére váló primitiv szellöztetése; mily undok és egészségtelen az árnyékszékeknek még a legpompásabb házakbani elrendezése is; mennyire veszélyes az egészségre nézve némely kútaink vize; milyennek kell a vizvezetésnek és a csatornázásnak lenni, hogy a közegészség czéljainak megfeleljenek; mennyire van szükségünk tisztaságra, szabad terekre s átalán a város és ház épitési terv és modor egy új rendszerére, mely úgy a közegészség, az erkölcs, a szép izlés és kényelem, mint a köz- és magán-gazdászat igényeinek megfeleljen; — mindezeket most ismételni nem lehet szándékunk, hanem csak azon rendszabályokat akarjuk emlékezetbe hozni, melyek a cholera ellen annak közeledése és terjedése esetére leginkább szükségesek miket azonnal létesiteni is lehet. Ezt pedig annál rövidebben tehetjük, miután e rendszabályok a szakember előtt nem épen újak, a közegészségi orvosnak azokat ösmernie kell és csak a hatóságok czélszerű és erélyes támogatására van szükség, miszerint azok jótékony hatásukat nálunk is igazolják.

Az eddigi tudományos buvárlatok szerint a cholera a mi világrészünkön csak fertőzés útján terjed, és pedig nem annyira közvetlenül a cholera-betegekkel való érintkezés okozta ragályzás, hanem kiválóan sőt, meglehet csak is a cholera-betegek ürülékei által, még azon esetben is, ha a betegek nem épen kifejlett cholerában, hanem csak cholera-hasmenésben szenvedtek.

Ez ürülékekben látszik a cholera csirja kifejlődni, mely azután az emberek által fölvétetve, kedvező viszonyok mellett szervezetökben nyilt cholerává fejlődik. Az emberek, kik cholerában szenvedő vidékről jöve, annak csirját magokkal hozzák, távol helyekre tehetik azt le, mi által egyes cholera-megbetegedések is góczul szolgálhatnak a baj terjedésének s forrásul a legvészesebb cholera-járvány támadásának.

Mi sem kedvez ennélfogva a cholerávali fertőzésnek inkább, mint a cholera-betegek ürülékei által beszennyezett helyeknek látogatása, az ily szennyes ruhákkali érintkezés, az ürülékekfertőző részeit tartalmazó légnek vagy víznek élvezete sat; öldöklő járványnyá pedig az eddigi legszabatosb tapasztalatok szerint ott fejlik ki a cholera különösen, hol az emberek szük, nem eléggé szellöztethető helyen összezsufolva élnek, hol a talaj likacsos és szerves rothadó anyagokkal telt, kivált oly időben, midőn a magasan álló alapvíz hirtelen nagyot esvén az előbb vízzel fedett bomló anyagok a levegő behatásának kitétetnek s a fertőző részecskék is tovább fejlődhetnek és szerte hordathatnak.

Ez lévén a tudomány mai napig tett buvárlatai szerint a cholera terjedésének módja, az a kérdés, hogy mik azon, a hatóságok és az egyes polgárok által létesithető rendszabályok, melyeknek segitségével annak súlyos voltát legalább enyhitenünk s terjedelmét lehetőleg korlátolnunk lehetne, mert kielégitő zárlatokat mostanlag épen oly kevéssé lehet létesiteni, mint a köz-egészség előbb elszámlált tényezőit rövid idő alatt előteremteni.

Mindenekelőtt ott, hol a cholera behurczoltatásának veszélye forog fenn, vagy a hová az már behurczoltatott, ártalmatlanná kell tenni az emberi ürülékeket, mint a cholera-méreg főtényezőit, akár cholerás-betegektől eredtek légyen azok, akár nem. Az ürülékek ezen lefertőzésének meg kell azonban előznie, nem pedig követnie a cholerát. Mert ha valamely házban például cholerában már valaki megbetegedett, a többi lakóra nézve a lefertőzés a legtöbb esetben közönyössé lett, s csak azokra nézve bir még fontossággal, kik e házzal jövőben érintkezni fognak. Azon módon hasztalan a lefertőzés azon esetben is, ha a cholerabeteg lefertőzött ürülé-

kei utólagosan egy talán már ammoniakot fejlesztő árnyékszékbe öntetnek, mert mindaddig, mig az ily árnyékszék tartalma égvény hatású, akadálytalanul fog a szétbomlás a lefertőzött ürülékben is beállani s esetleg a kórt tovább terjeszteni.*)

Az eddig legjobbnak tapasztalt lefertőző szerek pedig a halvanymész és a vasgálicz (az utóbbiból, mely aránylag a legalkalmasabb és legolcsóbb is, 1 ½ lat átlagosan egy ember számára egy napon át elégséges), azután a szén, a carbolsav és az étető mész.

A hatóságoknak ennél fogva oda kell működni, hogy minden házbirtokos vagy házügyelő szorosan ügyeljen arra, miszerint házi a és szobai árnyékszékekben, az emésztőgödrökben, a ruhákon stb. jelenlevő ürülékek, lefertőző anyagok czélszerü használata által mindenkor szagtalan állapotban tartassanak, különösen pedig cholerában vagy cholera-hasmenésben szenvedő egyének ürülékei a lehetőleg legbiztosabb módon lefertőztelenitve távolittassanak el alakoktól. A hatóságoknak ez irányban minden rendelkezésökre álló eszközt fel kellene használni, hogy e rendszabály a lakosság közremüködése mellett erélyesen keresztülvitessék, mert ez nélkülözhetlen kelléke jó sikerének, mely jövőre nézve is egyedül képes biztosítani számára a bizalmat. A szegényeket, orvosi rendelet mellett, természetesen közköltségen kellene ellátni a szükséges lefertőző anyagokkal.

A hatóságnak továbbá ügyelni kellene az utczák, a terek, csatornák s minden középületek tisztaságára s átalán oly karban tartására, mely a közegészségtan szabályainak megfelel, s különös gondoskodása alá vennie azon magán házakat is, melyekben a szegény nép nyirkos sötét szobákban, összezsufoltan, rothadt levegővel s az emésztő gödrök tartalmával fertőzött vízzel él, kivált a város azon vidékein, hol eddig is cholera-járvány alkalmával a legtöbb beteg fordúlt elő s a halálozás is legnagyobb volt. Megvagyunk győződve, hogy az ily vidékeken tett szakértő kutatások, valamint az ily helyiségek mindennemü statistikai adatai a közegészség és közerkölcsiség tekintetében igen tanúlságos és értékesithető anyagokat szolgáltatnának. Volt erről az utolsó hagymáz-járvány idején is alkalmunk meggyőződni.

Végre hogy járvány esetén a kellő orvosi segitség is idejekorán és a legczélszerűbb módon kéznél legyen, előre kell gondoskodni a szükséges kórházi helyiségekről és azok fölszereléséről, valamint elegendő számú orvosi személyzetről. A bajon, mint tudva van, legkönnyebb kezdetén segiteni, kivált akkor midőn az gyakran napokig tartó hasmenéssel köszönt be. Szaporodván járvány idején a betegek száma, s rögtön kivántatván a segitség, a kerületi orvosok e nehéz feladatnak nem felelhetnek meg; kisebb kerületekre kellend ennél fogva felosztani a várost, melyek mindegyikében 2—3 orvos lévén a hatóság részéről megbizva a cholera-betegsk gyógyitásával, éjjel-nappal készen kell állnia hivatása teljesitésére. A lakosság pedig a kerületi hatóságok, a lapok, sőt veszély idején a szentszékről is figyelmessé tétessék a hatóságok által érdekében hozott rendszabályokról és intézkedésekről.

Óhajtjuk, hogy mindezekre szükség ne legyen, de gyávaságnak s kötelesség-mulasztásnak tartanók szemünket behunyni a kőzelgő veszély előtt s összetett kézzel várni be az ellenség berohanását. A csapások nem azért érnek bennünket, hogy „előttük meghajoljunk, mint a lekötözött, ki fejét nyaktiló alá hajtani kénytelen“, de hogy rajtok okuljunk s ez okulás szolgáltatta tapasztalat alapján egész erőnkkel ellenök küzdjünk; a tudomány szövétneke pedig nemcsak azért deriti fel a természet titkait s emeli fel az embert a polgárosodás magas polczára, hogy vérengző csaták által emelje fel uralma trónját embertársai felett, de azért is, hogy az életöket megmenteni, egészségöket megóvni és jólétöket biztosítani képes legyen.

*) Lásd Pettenkofer, Zeitschrift für Biologie, és lapunk ez idei 27-ik számát. II. k. 1 f.

A tébolyodottak számának növekedése müvelt országokban.

A tébolyodottak számának növekedése teljes figyelmünkre érdemes, s minthogy nálunk ide vonatkozó pontos adatokra ekkorig távolról sem gondolhatunk, azon országok felé kell fordulnunk, melyekben ezen tárgyhoz tartozó adatokat is gyüjtenek. Legközelebb pedig Béhic Armand Francziaországban a földmivelés, kereskedelem és közmunkák ügyérének a császárhoz intézett „Statistique des Asyles d' Aliénés de 1854 à 1860“ czimü kitünő jelentése jutott nyilvánosság elé, mely munkában Legoyt ügyes közremunkálkodása által segittetett, ki mint az „Étude de la Folie en France“ czimü mü szerzője szép nevet vivott ki magának.

Béhic munkájában legnevezetesebb, hogy míg Francziaországban az őrültek száma 1851-ben 44970-re ment, 1856-ban 60290, 1861-ben pedig 84214-re rugott, mi az első öt évre 34, míg a másodikra 39 %-ot tesz. Ezen roppant növekedés felett a jelentést tevő annyira megilletődött, miszerint a tébolyodottak számának növekedését annak iparkodik tulajdonitani, hogy a korábbi években tébolyban szenvedők kikutatására kevesebb figyelmet forditottak, mint arra jelenleg fordítanak; a tébolydák lakóinak jelentékeny növekedését abból akarja megfejteni, hogy azon intézetekbe jelenleg oly egyének is küldetnek, kik előbb otthon házilag kezeltettek. Annyi bizonyos, hogy 1861-ben a tébolydákban 51 %, mig a családoknál 118 %-kal több tébolyodott volt, illetőleg ösmertetett, mint 1851-ben, tehát tíz év előtt. Míg 1851-ben minden 796 lakosra jutott egy tébolyodott, 1861-ben minden 444-re esett egy. S ha el is fogadjuk, hogy ezen idő alatt a tébolydák számának szaporodása és belszerkezetök javulása azokat keresettebbekké tették, valamint hogy a rendőrség az otthon levő tébolyodottak számának kutatásában szorgosabb volt, kétségtelen, hogy az üzérkedésnek szédelgéssé való csigázása és ennek ugy a társadalom minden rétegére, valamint eddig attól érintetlen vidékekre való átalános kiterjedése az idegrendszer, különösen pedig az elme oly foku izgatottságát eredményezte, mely a természetszerű egyensuly fogalmával semmikép se fér össze.

Vessünk most egy pillanatot Angolországra.

Itt az „English Lunacy Commissioners“ 1864-diki január elsején kelt jelentése szerint 44695 tébolyodott volt, kik közül 38154 tébolydákban, míg 6541 otthon ápoltatott; ha azonban tekintetbe veszszük, hogy némelyek a biztosok előtt ismeretlenek maradhattak, a tébolyodottak összege kerek számmal 45000-nek mondható, minélfogva minden 450 lakosra egy tébolyodott esik, Angolország és Wales népességét 2000000-nak vévén. Ezen arány a francziaországinál kedvezőbb ugyan, de 1859 óta, mely évben Lutwidge szerint 52 lakosra jutott egy tébolyodott, 15% növekedést mutat. Ha most tekintjük, hogy öt év alatt Francziaország népessége 2%, Angolországé pedig 5%-kal, míg az őrülteké amott 40%, itt azonban csak 21%-kal szaporodott, a tébolyodottak szaporodása a népesség számának növekedéséhez képest Francziaországban 37%, mig Angolországban 15%-kal volt nagyobb. S ezen arány Francziaországra nézve annál kedvezőtlenebb, minthogy itt 370000 lakosra esett egy tébolyda, Angolországban pedig 1250 0-re jutott ugyanannyi, minélfogva ezen utóbbi országban a tébolyodottak befogadása és azok létszámának nyilvántartására több alkalom kinálkozott. Továbbá ugyancsak Béhic kimutatásaiból tudjuk, hogy míg 1836-ban 3024 lakosra egy tébolydai lakó jutott, 1861-ben már 1214-re esett egy, t. i. míg a népesség 10%-kal szaporodott, a tébolyda lakók száma 172%-kal nőtt; de ez azt is mutathatná, miszerint 1836 óta a tébolyodottak befogadására több alkalom van, hahogy a fentebb felhozott angolországi viszonyok azon érvet nem gyengitenék, ide járulván még az is, hogy az angolországi tébolydák keresettebbek, mert míg 1860-ban az angolországiakban csak 1000 üres hely volt, a kevesebb számu francziaországiak még 1321 tébolyodottat fogadhattak volna be. Sőt mondhatni, hogy némely angol tébolyda tul van halmozva, igy a 683 egyénre felszerelt devoni tébolyda 690 beteget ápol, míg a kenti 100-nál többet fogadott be, mint mennyire fel van szerelve. —α—

Egresy Gábor holt teste bonczvizsgálatának eredménye.

Egresy Gábor 58 éves nős ref., ki 1866. évi julius 30-án este 9 és 10 óra között szini előadás alkalmával összerogyott és eszméletlen állapotban haza hozatván 11 és 12 óra közt meghalt; hullaján tett bonczvizsgálat alkalmával következő kóros változások észleltettek:

A külvizsgálatban a bal könyökhajlatban lévő érvágási nyomon kivül semmi rendellenesség. — A koponya átfürészelésekor 4 obon híg sötét-piros vér ömlött ki; a hosszanti öbölben kevés híg sötét-piros vér; a kemény agykér megvastagodott, erősen odanőtt: a lágy agykérek egész kiterjedésökben levonhatók, megvastagodvák, szivósak, fehéres homályokkal és Pacchioni-féle szemcsésedésekkel ellátvák, vérszegények. A tésztapuha agy metszlapján igen kevés vérpont és csík, az agytekervények laposra nyomottak, a kérges test felfelé domborodik. A jobb csikolt test vörhenyes, helyenként véralvadékokkal ellátott, pépszerű tömeggé szétroncsolva; a jobb oldalgyomor falai szétfeszitve és kivált hátrafelé fél hüvelyk vastagságban vörhenyes péppé átváltoztatva; a sövény áttörve és a bal oldalgyomrocsnak falai szintén, de csekélyebb mértékben kifeszitve és szétroncsolva. A 3-dik és 4-ik agygyomrocs és a pókhálókér alatti ür kitágulva találtatott. Mindezen egymással rendes és rendellenes csatornák által összeköttetésben lévő üregek 4 obonra tehető, részint híg — részint alvadt sötét-piros vértől kiteltek. A bal kérges test hátsó harmadában egy mogyoró nagyságú sárgás, tiszta savóval töltött, egyenetlen czafatos felületű, kérges tapintatú, sárgás-barna szinű falakkal ellátott ürcse. Edényfonatok, agyacs és nyultagy vérszegények; az agy alapján lévő üterek, ugyszintén a kérges test és az edényfonat üterei kitágulvák, falaik helyenként egyenetlenek, megvastagodvák, szakadékonyabbak, halvány sárgásak. A tüdők hátsó részei violaszinűek, lószőrpárna tapintatuak, vérdusak és habzó savóval beszüremkedvék. A szív másfélszer akkora, falai megvastagodvák, kivált a bal gyomoré, izomzata halványabb, törékeny, ürei kitágulvák. A hólyag kitágult falai erősen belövelvék, az alapon a nyákhártyán sűrűn egymásmellett álló makszem egész köles nagyságú sötét-piros foltok; ürében $1\frac{1}{2}$ ft. húgy.

Kórisme: *Apoplexia cerebri cum rhexi in corpore striato dextro, focus apoplecticus chronicus in corpore striato sinistro ex processu atheromatoso. Compressio et anaemia cerebri. Oedema pulmonum. Paralysis vesicae urinariae, dein catarrhus ventriculi chronicus. Denique hypertrophia cordis ex degeneratione adiposa.*

Pest 1866 julius 31-én. *Tormay Károly* tr.,
Pest város tiszti főorvosa.

Genersich A. tr.,
kórboncztani tanársegéd, mint boncznok.

Vegyesek.

— Pest, augustus 3-án. A *m. orvosi könyvkiadó társulat* számára Szénásy Sándor tr. fizette le szerkesztőségünknél évi díját 8 frt. az 1866-ik évre.

— Rupp N. János tanár cs. k. tanácsos egyetemünkön kormánynokká választatott meg a legközelebbi tanévre.

— Korányi Frigyes tr., Szabolcsmegye volt főorvosa, egyetemi magántanár az idegkórtanból, Ő cs. k. Felsége által a belgyógyászat rendes tanárának néveztetett ki a pesti egyetemnél a sebészek számára. Megvagyunk győződve, hogy a magyar orvosi közönség örömmel fogja venni ügyfelünk ezen kineveztetését, ki azt ernyedetlen szorgalma, szilárd tudományos törekvése és munkálkodása által teljesen megérdemlé. Elvárjuk, hogy nemcsak tanitványait a gyakorlati élet kivánta ösmeretek birto-kába, készültségökhöz mért oktatás által, fogja juttatni, hanem hazai tudományosságunk s hivatásunk emeléséhez is erélyes munkálkodása által sikeresen járúlni.

** Fromhold Károly tr., ki csaknem rég egy nagyobb munkát tett közzé a villamtanról, f. h. 2-án több nála egybegyült orvosnak bemutatott egy általa újabban szerkesztett Galvan-telepet, melynek szerkezete lehetővé teszi az áramnak úgy mennyiségi mint belterjességi módositásait a legnagyobb könnyüséggel, és — a mi különösen kiemelendő — minden szökkenés nélkül, egyarányos dagadó és apadó irányban módosítani — A készülék részletes leirását hely szüke miatt a legközelebbi alkalomra halasztjuk.

= A *gyógyszerészeti tudományok alapvonalainak* 3-dik kőtete, mely Felletár Emil trtól a vegytant foglalja magában, a napokban megjelent. A hátralevő *ásványtan*, mely körülbelől 4 ívre fog terjedni, nehány hét mulva fog szétküldetni. Ezzel be lesz fejezve az egész munka, melynek létrejötte úgy a budapesti gyógyszerész-testületnek, mint az íróknak becsületére válik.

— Beküldetett: *„La femme au point de vue physiologique, pathologique et morale. Etude médico-philosophique et litéraire par le Dr. M. Herczeghy, Chirurgien-major de l' armée méridionale d' Italie, Chevalier de l' Ordre des S. Maurice et Lazare. Paris V. Masson et fils. 1864.“* — Kis 8-rét. 459 l. A munka összeböngészése annak, mi e tárgyban már sokszor, kivált a franczia irók által elmondatott, a nagy közönségnek szól s Victor Emmanuel királynak van ajánlva.

= A *cholera* Berlinben nagyban terjed. Julius 21—22-ig 156 uj megbetegedés fordult elő, 69 gyors halállal végződött; 22—23-ig 227, 74 halál esettel; 23—34-ig 197, 57 halál esettel. Az eddigi összes megbetegedések száma 3101, melyek közül 1867 meghalt. Berlin egészségügyi tekintetben még rosszabbul épült város mint Bécs; kivánatos, hogy Pest is e példát ne kövesse s házait inkább kifelé, mint az égnek épitse. Drezdában, Gitschinben, Horzitzon, Königinhofban s egyéb a porosz seregek által megszált helyeken hazánkban is Pozsonymegyében mutatkozik. — Londonban is kiütött a járvány és eléggé pusztit, pusztitásai azonban ekkorig a szegényebb osztályokra szoritkoznak. A betegek fölvételére való kórházak hajókon rendeztetnek be.

— A marhavész a moldvaországbóli szállitmányok által hazánk több megyéjébe ismét behurczoltatott; a hatóságok részéről a terjedés meggátlására szükséges intézkedések megtétettek.

+ Bécsben Heider Móritz tr. a fogászat tanára a bécsi egyetemnél, jeles fogorvos és általán tisztelt szaktárs meghalálozott.

= Pitha tanár a bécsi „Med. Wschrift“ szerint állandó és kitünő állásra van kiszemelve a tábori orvosi karnál.

— *Pest város* t. főorvosa f. é. junius havi *sebészeti és egészségügyi* jelentéséből követk. közöljük.

Az *időjárati viszonyok* nyárias rendesek valának, csak hogy a 10 napon esett eső mennyisége — 14.32 par. v. csekély, miután a havi elpárolgás 40.45 p. v.-ra rugott, legnagyobb légköri hév 28-án +24°, 8 R. volt.

A *közegészség állapota* jobb mint az előbeni hóban, ámbár a a vörheny és a kanyaró járványosan uralkodtak; azonban ritkán fordult elő a hagymáz, a váltólázak.

A kimutatott 4163 betegedési eset közt 2616 járólag, 1577 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1219 a sz. Rókus-, 58 a szegény-gyermek-, 74 az izraelita-, 22 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 56.86 úgyszinte a halálozási 5.64%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt átalában szenvedett: 19 tüdőlobban, 69 tüdőgümőben, 81 bujakórban, 12 vörhenyben, 19 kanyaróban, 16 hagymázban, 6 váltólázban, s. i. t.

A halálozás kisebb mint a m. májusban, összesen halt 672, s. p. 372 fi- és 300 nőnemű. Élet *időre* nézve volt: 0—1 évesig 258, 1—10 é. 178, 10—20 é. 31, 20—30 é. 44, 30—40 é. 51, 40—50 é. 37, 50—60 é. 30, 60—80 é. 3, 80 éven felül 0.

A halál *indokát* tekintve volt: 22 halva szülött, 18 vele szülött, — és 12 agggyöngeségben, 44 vörhenyben, 50 kanyaróban, 16 hagymázban, 2 vérhasban, 18 tüdőlobban, 99 tüdőgümőben, 72 rángásokban, 11 hüdésben, 1 öngyilkos s. i. t.

Született 547 s. p. 296 fi- és 251 leánygyermek; — volt 170 törvénytelen, tehát ez utóbbi 31.0% aránynyal. — *Házasult* 85 pár.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. julius 27-tól 1866. augusztus 2-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőnő	gyermek	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
julius 27.	13	12	25	13	8	21	2	1	3	232	335	22	19	636
„ 28.	11	11	22	12	8	20	4	3	7	227	337	20	19	631
„ 29.	8	17	25	14	19	33	2	1	3	223	337	17	15	620
„ 30.	9	11	20	7	3	10	2	4	6	222	341	18	16	624
„ 31.	14	13	27	6	16	22	1	1	2	230	340	16	14	627
augusz. 1.	13	10	23	6	14	20	1	2	3	237	337	14	12	627
„ 2.	12	15	27	9	9	18	4	2	6	236	339	16	12	630

Legtöbb a bujakóros, ezután a légző szervekben beteg. Tüdőgümő és tüdőlob gyakori. Létszám növekedett. Halott több.

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

Melléklet: A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan“ 4-dik száma.

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 31-dik számához.

4-ik szám. Vasárnap, augustus 5-én. 1866.

Tartalom: Joffe Antal tr. Halva talált ujszülött. Szándékos megfulasztás, vagy a méhből lezuhanás által okozott véletlen halál? — Balogh Kálmán tanár: Növendékkoru egyén fejnélküli hulláján a halál félesége meghatározandó. — Erdélyország kórházai 1865-ben. — A halandóság egyes betegségekre vonatkozólag városban és falun.

Halva talált újszülött. Szándékos megfulasztás vagy a méhből lezuhanás által okozott véletlen halál?

Közli **Joffe Antal** tr. központi tárvényszéki és kórházi m. orvos Pesten.

A „Gyógyászat“ f. évi 23-ik száma külön félék rovatában a következő jegyzék olvasható: „A M. jogtudományi Hetilap f. évi 20-ik száma egy törvényszéki orvosi esetet és abban egy hiányos bonczleletet közöl, melyben a bonczolást végrehajtó orvosok állitólag a léppel tették meg a tüdő helyett a vízpróbát. Ezen semmiképnem menthető, akár hanyagság akár szakavatlanság, világos jele a hatósági egészségi ügy sinlődésnek hazánkban.“

Az egész külföld orvostörvényszéki évkönyveiben alig fordul elő orvtszéki eset, mely párját mutatná fel az otromba szakavatatlanság ily nemének, de szerencsére nálunk sem fordult elő. Az alább közlendő okiratok el fognak oszlatni minden kételyt a fölött, hogy a lép csakugyan a tüdővel cseréltetett volna fel, mi valamint egyrészt az okmányokban foglalt semmi legkisebb tényleges adat által nincs igazolva, ugy másrészt abban találja egyszerü és természetes magyarázatát, hogy az egyik bonczoló orvos, eme megszégyenitő tudatlansággal csak a czélból vádolta saját magát, hogy még sulyosabb baj terhe alól menekülhessen.

Eset-történet.

A gy—i község birója jelentése szerint az uraság kutyái 1865-ik év october hó 16-án az úgynevezett halaskert árkából egy meghalt kis gyermeket kapartak ki, a kinek testrészei közül, az első orvosi szemlélésnél, a jobb láb egész az oldalbordáig a szeméremtesttel együtt hiányzott. A gyermek, ki a rothadásnak még semmi jelét nem mutatá, az érettség jellemző jellegeit tüntette elő.

Dr. X. járási orvos és Y. sebész a nevezett gyermekhullán october 28-án eszközlött bonczolás fölötti látleletét csaknem egész terjedelmében vélem közlendőnek, minthogy ez tanulságos példáját tünteti elő annak, mily káros következésekkel járhat némely orvos azon nem eléggé kárhoztatható szokása, hogy a szemtanuk egyéni előadásaiba vakon hisznek s azoknak körülményes lemásolásával inkább fáradoznak, a helyett hogy — a mi mégis tulajdonképi feladatuk — a lehetőleg legszabatosabban szemügyre vennének és leirnának minden egyes, csak valamiképen is érvényesithető tényleges bonczleleti adatot, miután a fennforgó concret esetek szakértői megitélése csak is egyedül azoktól függ.

Bonczleleti jegyzőkönyv.

„Fölvétetett Gy.—n. sat. —

A községi előljáróság által tudomásunkra esett, hogy R. Gy. juhásznak bejelentése nyomán a községbíró a helyszinére kiindúlt, hol a község keleti részén, a gazdák kertein kivül, a község közelében létező, mind gyalog mind kocsi úttól egészen félre eső, úgy nevezett halas kertnél a fentnevezett juhász kutyája által kikapart újszülött magzatot pillantott meg, kinek jobb lába egész az oldalbordáig, szeméremtestével együtt hiányzott; rajta rothadás jelei még nem léteztek, és a köldökzsinór egészen nyers és fris állapotban találtatott. — — —

R. Gy. szemtanu kikérdeztetvén, ekképen nyilatkozott: hogy f. hó 26-án d. u., midőn legelő falkáját onnan másfelé hajtandó, a mindig vele lévő kölyök-kutyáját hívta, a kutya elő nem jövén, tovább hajtotta a halas kert felé; közel lévén az árokhoz, abból kutyáját látta kiugrani, maga után hurczolván egy kis gyermek hulláját. Oda érkezvén, egy megrágott, csonkitott, fejjel lefelé forditott gyermek-hullát látott, kinek szájába szalmacsutak vala dugva, melynek kihuzása után a száj nyitva maradván, összeszorittatott, a gödörtől pedig egy jó lépésnyire a homokon egy kis vérfolt észleltetett. Miután kiáltására a szürükert felől jövő ember elejébe szaladván, vele közlötte, hogy egy kis hullát talált az árok partján, — továbbá az összegyülekezett nép közül szomszédja, T. A., a községházhoz bemenvén, ezen szomorú esetet feljelentette.

Ezek tudomásúl vétele után, a csak deszkával fedett sirba ideiglenesen eltakaritott hulla a temetőből behozatván, a jól leszegezett kis koporsó a szomszéd házba tétetett le, hol a koporsó felbontása után a törvényes szemle és bonczolás megtétetett következőleg:

A) Külsőleg. A koporsóból kivett és rögtönzött bonczasztalra tétetett meztelen, csonkitott hulla 19 ujjnyi hosszú, kevés homokkal beszennyezve, jól kifejlődve, feloszlás jelenségeit még nem tüntette fel.

I. A fején igen csekély hajzat jele, — semmi rendkivüliség. A szem csukva, szétnyitásnál a szinezete szürkés-kékes. A száj zárva találtatott.

II. A mellkas, jobb oldali utolsó bordáin kivül, még ép állapotban; semmi rendellenes.

III. A hasüreg, a jobb oldali oldalbordáktól a köldökig, a jobb láb és a szemérem testnek összes részei felemésztés által tökéletesen hiányoztak, csak a bal oldali hasfal, 14 ujjnyi hosszan lelógó köldökzsinorral, minek vége elszakitottnak látszott, és a bal medenczével, meg a bal láb fennmaradtak, de a hasüregben tartalmazott összes szervek, a lépen kivül, mind hiányoztak; minek következtében a gyermeknek nemét semmiképen felderiteni nem lehetett.

B) Belsőleg. A még épségben létező mellkas felbontása után mindakét oldali tüdő — a vízpróba tekintetéből — a mellüregből kivétetvén, egy mély, elegendő vízzel telt dézsába beeresztetett, és a víz szinén lebegve maradott. A tüdőállománynak szétmetszése alkalmakor pedig serczegés vala észlelhető; — a szívburokból kifejtett szív állománya rendes, a bal kamrában kevés mennyiségű habos feketes vér észleltetett.

Ezekután véleményeztetett, hogy ezen csonkitott hullán, nemcsak elsikkasztás, hanem szándékos gyilkolás is követtetett el, és hogy a magzat ujszülött a B) szerint élően született, hogy kevés időre születése után a szájába dugott szalmacsutak által a lehelés meggátlása következtében megfuladván, a különösen kiszemelt félre eső árokban elásatott, és A.) szerint legfeljebb 20—24 óráig föld alatt lehetett.“

Ezen imént közlött jegyzőkönyvet L. Sz., megyei ügyész azon megjegyzéssel adta át közlőnek felülvéleményezés végett, hogy az abban megnevezett szemtanú, az orvosi látleletben említett, a szalmacsutakra vonatkozó nyilatkozatát részint egyszerüen visszavonja, részint félreértésből roszúl feljegyzettnek nyilvánitja, minthogy nem a hulla szájában észrevett szalmacsutak fölött tett ő tanúbizonyságot, hanem csak arról, hogy a hulla feje körül szalmaszálak hevertek. A t. ügyész úr egyuttal azon körülményből, hogy a tanúvallomásoknak oly tág tér nyittatott a bonczleleti jegyzőkönyvben, hova azok épen nem is tartoznak, azon gyanúnak adott előttem kifejezést, miszerint a bonczoló orvosoknak szándékos fulasztásról szóló véleménye, minden határozottsága daczára, kevésbé bonczleleti tényleges adatokon látszik alapulni, mint a nevezett tanú fentérintett, de most általa eltagadott egyéni nyilatkozatán. A látlelet elolvasása után a tiszti ügyész gyanuját igazolva találván, a következő jelentést intéztem a fenyitő törvényszékhez.

Tek. L. Sz. t. ügyész úrnak.

Orvosi jelentés.

K. L. újszülöttje fölötti boncz-jegyzőkönyv nem szolgáltatván a kellő objectiv adatokat, melyeknek alapján, az illető halálnemére nézve, biztos orv. véleményt lehetne adni, a kérdéses újszülöttnek kiásatását szükségesnek tartom, mert daczára a lágyrészek valószinüen már nagyon előrement rothadásának a gőgnek megszemlélése, mely porczos természeténél fogva több hónapokon át alakját és üregét megtartja, még most is fontos eredményt szolgáltathat.

Megvizsgálandó volna pedig a gög leggondosabban, annak meghatározására, valjon ürében nem tartalmaztatnak-e idegen testek, különösen pedig szalmaszál-darabkák.

Ez alkalommal ugyanazon czélból meg lehetne vizsgálni a torok, az étcső és a gyomor még tán megtartott üregeit is.

Ha talán a szájpadot takaró takhártya még fennállana, fontos volna meghatározni, ha valjon nincsenek-e rajta észrevehető sérülések és színváltozások, melyek kisebb-nagyobb területre terülvén el, talán marquirozott határvonallal szünnek meg.

Végre milyen volt az agy és a tüdők vértartalma.

Kelt Pesten 1865. nov. hó 26. Dr. Joffe.

E jelentésemre elrendelt kiásatás a következő eredményt szolgáltatta.

Pótvizsgálati jegyzőkönyv.

Felvétetett Gy—n 1865 iki nov. 30-án. Jelenlevők sat.

A t. pestmegyei fenyitő törvényszék által f. évi nov. hó 29-én 3115. sz. a. elrendelt kiküldetése folytán, a fentemlitett czélból Gy—n nov. 3 -án megjelentünk és a helybeli temetőn a sirások által azon sirhalomra elkisértettünk, melyről teljes biztonsággal állittaték, miszerint abba a kérdéses magzat holt teteme f. évi oct. 27-én eltemettetett.

Jelenlétünkben a mintegy $2^1/_2$ lábnyira mélyen elásott, erősen beszegezett deszkából álló kis koporsó a sirhelyéből kivétetvén, a temetőhez közel eső U. A. gy—i lakos házába, a bonczolás véghezvitele végett, elszállittatott.

Külső vizsgálat: A koporsó felnyitása után F. orvos úr és a jelenlevő tanúk azonnal meggyőződtek a hulla azonosságáról, azon testrészek hiányozásánál fogva, melyek az october 27-iki jegyzőkönyvben részletesen elő vannak sorolva. A holt tetem identitása ezek szerint kétségen kivüli módon be lévén bizonyitva, a bonczoláshoz fogtunk, mely a következő eredményt szolgáltatta:

1. A test 19 hüvelyknyi hosszú, külső lágy részei a nagyon előrehaladt rothadás azon fokában találtattak, mely az eltemetés óta lefolyt időtartamának a lég és viszonyainak megfelel, melynek körülményes leirását azonban, mint a concret

esetben fennforgó kérdés eldöntésére befolyással nem bírót, mellőzzük. — 2) A fejtakarók folytonosságukban még megtartvák, előrement sértésnek legkisebb nyoma nélkül. — 3) A koponyabőr és sisak között 5 vonalnyi vastag világos vörös, pépszerű, véresen beszürődött gyurma találtatott, mely a nyilvarrattól az egész jobb falcsontot elfedi; ez anyagnak a hason nevű baloldali tájon semmi nyoma nem észleltetik. — 5) A vékony koponyacsontok a varratok által még összefüggnek; egyenként kivéve és kimosatva, sehol sem mutatják a legkisebb benyomást, behorpadást vagy repedést. Ily állapotban létezik a koponyaür csontos feneke is.— 5) A kemény agykér nagy petyhüdt hólyagot képez, melyen semmi folytonossághiány nem létezik — 6) Az agyállomány rózsaszínü, hasonnemü, szétmálló gyurmává átváltozott, melyben semmi vérgócz nem találtatik. — 7) A száj- és garatürbe való szabad és nyilt bepillanthatás érdekében, a szájzugok és állkapocs szögletei közti lágy részek átmetszettek; az ekképen nyert szabad szemlélés mutatja, miszerint a) a szájpadtakhártya már tökéletesen elenyészett, valamint b) sem a száj-, sem a garatürben, rothadás szülte eves anyagon kivül, semmi nemü idegen testre, névszerint semmi legkisebb szalmaszál-darabkára nem lehetett akadni. — 8) Ugyanazon czélból a nyaki lágy részek, az állkapocs alsó széle menetében keresztülmetszettek s ezután az étcső, valamint a gőgür a légcsővel együtt a leggondosabb megvizsgáltatás alá vétettek; de ez alkalommal hasonlóképen semmi idegen testre, névszerint egyetlen szalmaszál-darabkára sem találtunk. — 9) A tüdőür felnyitva találtatván, a jobb oldali 3 lebenyü tüdő, a jobb oldali tüdőür hátsó részében találtatott; mind a három lebeny vöröses rozsaszinü, tömött húsállományú, vérnélküli. — Eléggé mély, friss tiszta vizzel telt edénybe tétetvén a tüdő, gyorsan alásülyedt, az edény fenekén maradván. — Ugyanaz áll minden egyes legkisebb részletekről is, melyekre mind a három lebeny szét volt metszve. Léghólyagok sem a tüdő felszinén sem szövetében sehol sem találtattak. — 10) A bal tüdő két lebenyét, a leggondosabb kutatás daczára sem a tüdő, sem a mellüregben nem lehetett feltalálni. — 11) A szív petyhüdt, vízben alásülyedő. — 12) Az alhasi zsigerek, valamint a köldökzsinór előrehaladt rothadás következtében felbonczolásra nem találtattak alkalmasaknak — Kelt Gy—n 1865-ik november 30-án.

(Névaláirások).

Vélemény.

A pótvizsgálati jegyzőkönyvben foglalt objectiv adatok, melyeket az elásott hulla bonczolása szolgáltat, semmiben sem ellenkeznek a vádlott nő azon állitásaival, melyek szerint, a szült gyermek, a szülés után se nem mozdult, se nem sivalkodott, mert a pótvizsgálatilag eszközlött tüdőpróba határozottan mutatja, miszerint sikoltással járó, vagy csak egyetlen egy erősebb lélekvétel, sem közvetlen a szülés után, sem később egész a bekövetkezett halálig, egy perczig sem állhatott be.

Bebizonyittatik e vélemény az által, hogy a pótvizsgálati bonczoláskor még jelen volt jobb tüdőnek három lebenye mind még oly állapotban találtattak, hogy biztossággal lehet mondani, miszerint azok mind, ugy egészben, valamint legkisebb részleteikben is még foetalis állapotban léteztek, azaz még ugyanazon természeti tulajdonságokat birták, melyek a magzati tüdőt a lélekzés beállása előtt kizárólagosan jellegzik. S ez ismét azon következtetésre vezet, hogy a szült gyermeknél soha egy perczig sem erősebb, vagy sikoltással párosult lélekzés nem állt vala be, mert ily lélekvétel mellett, lehetetlen, hogy egy egész tüdő oly teljes foetalis állapotban maradjon, hogy annak egyik legkisebb részecskéje sem tágittatnék ki és uszhatóvá válnék, a mint ez a legkisebb darabokra szétapritott lebenyeknél, az eszközlött tüdővízpróba alkalmával észrevétetett.

A bal tüdő, a pótvizsgálat alkalmával már nem találtatott fel.

Miután azonban az october 27. bonczolási jegyzőkönyv szerint a tüdő a vízben uszott, és az eszközölt bemetszéseknél szercsegési légzörejt hallatott, azt kell hinnünk, hogy ezen a pótvizsgálati bonczoláskor már hiányzó bal tüdő volt az, mely egyik lebenyében, a levegőnek csekély mennyiségét tartalmazván, mindkét tüdőnek látszólagos uszékonyságát eredményezte; mert tapasztalás által bebizonyittatik, hogy, ha az öt tüdőlebeny közül léggel csak egyik is némileg meg van telve, ez elég arra, hogy a vízbe tett egész tüdő alá ne sülyedjen.

Fel kell tehát tennünk, hogy az ujszülött, a szülés után lélekzett, de csak tökéletlenül, és legfőlebb egy pár perczig, és minden sikoltás nélkül, oly észrevétetlenül, hogy az anya ujszülöttjét tetszhalottnak vehette, mert a levegő közönséges csőből áramolván a két tüdőbe, lehetettlen, hogy az egyik tüdőt névlegesen kitágitsa, míg az a másikból oly tökéletesen kizárva maradt, mint az jelen esetünkben a jobb tüdő lebenyeivel történt.

Mi a bal tüdő hiányát illeti, az természetes magyarázatát abban találhatná, hogy vagy a szerv szétaprittatván, a bonczolás után künn a boncz-helyen elfeledtetett, vagy hogy már is rothadási folyamatnak indulván, elenyészett, mert kétségtelen, hogy valamint a foetalis, azaz a tömött hus-állományu, vér és levegő nélküli tüdő sokáig képes a rothadásnak ellenállani, ép oly könnyü szerrel bomlik fel a tüdő szövete, ha egyszer levegőt tartalmaz és a fölött még rajta, mint állitólag jelen esetünkben is, számos bemetszések történtek. Köztudomásu dolog, hogy a rothadást előmozditó hatányok közül a levegő az első helyet foglalja el.

Továbbá számos egyhangu orvos törvényszéki tapasztalat kétségen kivülivé teszi annak lehetőségét, hogy gyors szüléseknél, a magzat, a méhnek, egy utolső erős összehuzásánál fogva, egyszerre és ellentállhatlanul lezuhanhasson az anyai testből, és hogy ez alkalommal fejével erősen ráesvén az alatti kemény tárgyra, p. o. a földre, agyrázkódás következtében azonnal vagy előbb-utóbb bele is halhasson.

Kitetszik ezekből, hogy a vádlott nő állitásai mind, t. i. hogy a gyermek tőle kipotyant, hogy a szült gyermek se nem mozdult, se nem sivalkodott, és hogy azt halva szülöttnek hitte, a concret eset semmi mozzanatai által a legkisebb czáfolást sem szenvednek.

Itt azonban fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy a kérdéses lezuhanás, és az általa okozott rögtöni halálnak felvétele egyedül csak azon, a fentebbeniekben bebizonyitott tényen felépül, hogy a gyermek a szülés után egyetlen egy erős és annál kevésbé sikoltással járó lélekvételt sem tehetett, nem alapszik pedig tényleges positiv adatokon, melyeket a vizsgálat nem szolgáltat. Ilyenek volnának: a koponyabőrön jelenlevő zúzódások vagy szakadások, bőralatti sejtszövetnek aludt vérreli beszürődése, a fejcsontokbani repedések, behorpadozások, avagy vérgóczok az agyvelőn sat.

E positiv jelenségek hiánya azonban semmiképen sem áll utjában az agyrázkódtatás szülte halál feltevésének, mert tapasztalás szerint, ilynemü lezuhanások daczára, sem a koponyabőrön, sem a csontokon, sem az agyvelőn észlelhető nevezetes jelenségek számos esetben nem tapasztaltatnak. E körülmény magyarázatára szolgál az, hogy mindezen részek, részint ruganyosságuk, részint engedékenységök miatt, erős kül behatásokat, folytonosságuk minden sértése nélkül, eltürhetnek.

Végre a pótvizsgálati adatok közül, még a következő két adat némi felvilágositást érdemel.

a) A pótv. j. 3-dik pontja szerint a bal falcsonton három vonal vastagságu, véresen festett, kocsonyaszerű anyag elterülve találtatott. Ez oly tünemény, mely a koponyára gyakorolt kül erőszakra utalhatna. Miután azonban az imént emlitett vörös anyag nem aludt vérből állott, hanem csak véresen festett kocsonyából, nincs kétség, hogy az nem egyéb, mint azon a fejtakaró és a koponyaboltozat közti kocsonya, mely a legszabályosabb szüléseknél is minden külerőszak nélkül és

pedig gyakorta észleltetik, és azon nyomásnak köszöni eredetét, melynek a gyermek fejének valamelyik része, a medenczén keresztül hatolása alkalmával erősebben ki van téve.

b) A pótvizsgálati jegyzőkönyv 5-dik pontja szerint az agyállomány rózsaszinü péppé szétmálottnak találtatott. Ez tisztán rothadási tünemény, mely mint ilyen csak nemleges következtetést enged, nem ellenkezvén sem azon feltevéssel, hogy agyrázkódtatás, sem pedig azzal, hogy a légútaknak szalmacsutakkali bezáratása okozta az újszülött rögtöni halálát.

Az imént mondottak szerint a kérdéses újszülött lezuhanása a földre a concret eset semmi mozzanatába nem ütközik, de a halál neme ez által még távolról sincs ténylegesen bebizonyitva, mert fennáll ama másik lehetőség is, hogy egy szalmacsutaknak a magzat szájába való bedugatása által az ujszülött meggátoltatván a légzésben, rögtön meghalálozott, miután ezen esetben is a tüdőnek fent leirt foetalis tulajdonságai mellett, a meggátolt légzés miatt, rögtöni halál kell vala hogy bekövetkezzék.

E megjegyzést nem tartjuk mellőzhetőnek, daczára annak, hogy a tanú R. Gy. visszavonta vagy módositotta X. orvos úr előtt tett azon állitását, hogy az újszülött szájából szalma-csutakot húzott ki, és daczára annak, hogy a leggondosabban eszközlött pótvizsgálati szemlélésnél sem a száj és garat, sem az étcső és gőg üreiben a legkisebb szalma-darabkát sem sikerült feltalálni, mert folyó hó 2-án eszközlött pótvizsgálatkor két szemtanu előttem határozottan állitá, hogy szalmacsutakot a kutya által kikapart magzat feje mellett láttak, még pedig az egyiknek állitása szerint vérrel festett és vérréteggel boritott szalmacsutakot. (Ez állitást azonban esküvel megerősiteni a tanúk egyátalán nem akarták).

Utoljára a vádlott nőnek kivallatásakor tett azon állitásait, hogy a) magát nem terhesnek és b) az uj szülöttjét éretlennek hitte, mint semmi hitelre nem méltó állitmányokat visszautasitjuk, mert 19 hüvelyk mekkoraságu magzatot lehetetlen éretlennek tartani, különösen akkor nem, ha ez, a mint azt X. orvos ur és a többi szemtanuk állitják, jól kifejlődött testtel birt. Ki pedig testében, 9 holnapon át, kemény, körülhatárolt, dagszerű emelkedést, és azzal szükségképen járó különféle változásokat tapasztal, az az előrement férfivali ölelés tudatában kell hogy tudja, minek tartsa az egész hasát elfoglaló daganatot. A vádlott nő ebbeli állitását törekszik ugyan hihetővé tenni annak felhozása által, hogy valamint az első három, ugy szintén az utolsó terhessége mellett, a hószám folyni nem szünt vala meg. De épen ez állitással fosztotta meg magát a vádlott az egyedül lehetséges mentegetéstől, melyhez ilynemü esetekben a nők, még pedig nem mindig siker nélkül, folyamodni szoktak, állitván, hogy: a visszatartott hószám szülte dagnak tartották a testükben kifejlődött daganatot. Hogy nagy kemény daganatot vádlott a hasában érzett, nem fogja tagadhatni; s ha azt most sem visszamaradt hószámnak, sem terhességnek nem vette, felfoghatlan, hogy ily feltünő, aggodalmas állapotáról, nemcsak senkihez nem szólt, hanem még baja gyógyulhatásáról is gondoskodni egy perczig sem jutott vala eszébe.

Kelt Pesten 1865. dber. 3-án. Dr. J. A.

Megjegyzésre méltónak tartom, hogy ezen véleményemet Pesten, visszaérkeztem után, szerkesztém, vázlatát azonban az egyes lényeges tételekre vonatkozólag közvetlen a bonczolás bevégezte után az első bonczolást végrehajtó mind két orvossal közöltem. Mindketten, minden legkisebb észrevétel nélkül, véleményemhez járultak.

Milyen nagynak kellett ennek folytán bámulatomnak lenni, midőn közvetlen a végtárgyalás előtt F. tr-nak levelét hivatalos boriték alatt vettem, melyben közli, hogy minden biztatásom daczára meg nem nyugodhatott, hogy elmélkedve a tárgy fölött, rájött arra, miszerint azon szerv, melyet mi közösen tüdőnek vettünk, nem lehetett a tüdő (!), hanem hogy az a lép (!) volt, miután most két napi gondolkodás után már bizton emlékezik, hogy a tüdőket a vízpróba bevégezte

után künn feledte, helyettük pedig a lépet a hasürből helyezte el a jobb tüdőürbe.

E levél birtokában és felhivatva a végtárgyaláshoz, az elnök azon kérdésére, hogy X. tr. valjon megegyezik-e az én orvosi véleményemmel, kötelességemnek tartám az X. tr-tól épen kapott levelet átnyujtani, azon szóbeli magyarázattal, hogy ily felcserélés a legnagyobb tudatlanság nélkül lehetlen és hogy azonfelül ilyetén feltevés ki van zárva maga a kiásatási jegyzőkönyv azon pontja által, a mely a vízpróbának alávetett szervnek boncztani leirását tartalmazza, mely által egy foetalis tüdő jellegző alakja és összeállása boncztanilag is be van bizonyitva.

X. tr. úr felebb emlitett meglepő állitásának bővebb magyarázata érdekében kihallgattatott, a következő kérdések intéztetvén hozzája:

Miután f. év nov. 30-án J. tr. törvényszéki orvos és ön által teljesitett pótlólagos bonczolás alkalmával a bal tüdő seholsem találtatott, annál fogva nyilatkozzék ön az iránt: hogy hová tette a hiányzó tüdőrészt? — Válasz:

A pótlólagos bonczoláskor, ez által lehangolt kedélyállapotomban a mellüregben talált szervet jobb tüdőnek vélvén, a bal tüdőnek hová tünését akkor rögtön sehogy se birtam megmagyarázni, csak az akkoriban tüdőnek vélt szervnek a vízpróbánál azonnali lesülyedése felfokozott lehangoltságot idézvén elő, ezen tünetnek megfoghatatlanságától szünet nélkül gyötörtetve, a pótbonczolás után napok mulva emlékeztem vissza, miszerint az october 27-ki általam végzett bonczolás alkalmakor mind a két tüdő a ruhadarabokkal már betakart és a kis koporsóba helyezett hullához mellékeltetett és igy a mellüregbe vissza nem tétetett.

Miért nem adta elő F. tr. úr a f. é. december 4-ről J. tr. úrhoz intézett levelében foglaltakat a f. é. nov. 30-án történt másodszori bonczolás alkalmával? — s főkép miért nem hozta fel azt, hogy azon testrész, melylyel akkor a vízpróba tétetett, nem tüdő, hanem lép? — Válasz:

Mert akkoriban még magam sem emlékeztem azon körülményekre, — a mikor a nov. 30-ki pótbonczolásnál a tüdőnek vélt és vízpróba alá vett szervnek nagy meglepetésemre lesülyedése — ezen szervet szemem láttára saját kezüleg részletesen megvizsgáló dr. J. urnak lehetőség szempontjából magyarázata daczára sem nyugtathatván meg engemet, t. i. valjon az october 27-én általam tett bonczolás alkalmakor öt tanú szeme láttára a tüdőnek szembeszökőleg vízszinén lebegő minősége hetek múlva végképen elenyészhet-e? — csak hosszas tünődő gondolkodás után emlékezhettem vissza határozottan, hogy az october 27-ki bonczolás befejeztével a próba-edényben felejtett és a víz szinén uszó mindkét tüdőt a már ruhába becsavart és a kis koporsóba visszahelyezett hulla mellé és nem a mellüregbe tettem; a mit — még biztosb megnyugtatásomra — ezen körülményre általam mai napon figyelmeztetett — akkor jelen volt t. P. Ferencz megyei esküdt szakértő St. orvos urak be is bizonyithatnak. —

A nov. 30-ki pótbonczolás alkalmával azt sem hozhattam fel, hogy azon tüdőrész, melylyel akkor a vízpróba tétetett, nem tüdő; minthogy csak a későbbi visszaemlékezés folytán győződtem meg, miszerint sem egyik, sem másik tüdőrész ily formán — fenntebbi nyilatkozatom nyomán — a mellüregben semmiképen nem létezhetvén, — a próbabonczolásnál a mellüregben talált szerv semmi esetre tüdő nem lehetett; és igy az october 27-i bonczolásnál a roncsolt hasüregből kivett és megvizsgált lép a mellüregbe helyeztetvén, csak azt következtethettem, hogy a pótbonczoláskor a mellüregben talált egyes szerv lépnél egyéb nem lehetett.

Ezen körülmények részletességeit pedig — ezek különben a már kiadott véleményre különös befolyással úgy sem lévén — csupán csak az előttem megfoghatlan tünetnek földeritése tekintetéből — ügytársi visszaélést sehogy se föltételezvén — mint négyszem közti magán észleletet közlöttem dr. J. urral. — Dr. X.

Ellennyilatkozatom a bonczoló orvosok ezen magyarázatára a következőket tartalmazza:

1-ör A végtárgyaláskor általam felhozott és irásbelileg is feljegyzett legfontosabb észrevételemre, hogy t. i. nov. 30-án a tüdővízpróba alá vetett szerv az X. tr. által is aláirt jegyzőkönyvben határozottan mint három lebenyű test van jellegezve; döntő ezen megjegyzésemre X. orvos választ nem adott. A szakértő pedig, ki ilyen nagyobb fontosságu, a feltett kérdés megoldására döntő befolyásu kérdésre választ nem ád — nem jogosit-e azt föltennünk, hogy saját ügyének kedvező választ adni nem bir.

2-or. F. tr. által oct. 27-én eszközlött tüdővízpróba szerint a tüdők foetalis állapotban, melyben felcserélésök a léppel jó adag tudatlanság mellett talán lehetséges, nem voltak, hanem állitólag usztak. Ez esetben pedig köztudomás szerint a tüdő 5 – 6-szorta nagyobbá és a mi lényeges dunha tapintatú szervvé válik, halál után mindinkább puhul és szétmálik, de soha és semmi körülmények közt „tömött testté“ nem szilárdulhat. Már pedig ilyen volt a pótvizsgálati jegyzőkönyv szerint, az általunk közösen dec. 2-án pótlagosan megvizsgált és a tüdővízpróba alá vett, a jobb tüdőürben fekvő szerv. Igy állván a dolgok, hogyan lehetett X. úrnak a kérdésben lévő tömött testet azon tudőnek tartani, mely 4 hét előtt, az oct. 27-ki jegyzőkönyv szerint uszott, melynek tehát ez esetben dunha tapintatunak kell vala lenni, söt azóta mindinkább puhulni és szétmállani X. ur azon öntudat mellett, hogy e zsigert 4 hét előtt úszni látta, s hogy annak állományát akkor még szét is metszette — miként hagyhatta minden legkisebb ellenmondás nélkül most helybe azt, hogy a nevezett tömött testet közösen a szabályos vízpróba alá vegyük s hogy ő e próba fontos eredményét, t. i. mind a három lebeny legkisebb részecskéinek gyorsasággal történt alásülyedését minden legkisebb észrevétel nélkül aláírásával bizonyitsa?

De nem csak az, a mire az orvosok nem válaszoltak, hanem az is, mihez állitásuk védelmezésére folyamodni kényszerülnek, ellenök szól. Ők ugyanis védelmök végett oly fontos szó módositására szorultak, mely nélkül az általuk eszközlött vízpróba minden értékétől megfosztatik. — Oct. 27-ki jegyzőkönyv szerint a tüdők szétmetszettek, a nov. 16-ki kihallgatásnál pedig csak azok bemetszéséről szólanak. Igaz, hogy nekik ezen kis qui pro quo által sikerül némileg kijátszani azon kényes kérdést: ha X. úr oct. 27-én a tüdőket szétmetszette, hogyan irhatta alá azon jegyzőkönyvet, mely azt a csodát hirdetendi a késő kornak, hogy az october 26-án X. úr által szétmetszett tüdőállomány 4 héttel később ugyanazon X. orvos jelenlétében J. tr. által másodizben aprittatott fel a nélkül, hogy dr. X. részéről a legkisebb észrevétel vagy óvás történt volna. — De „incidit in scillam, qui vult vitare charybdim“, mert a vízpróba, különösen concret esetben semmi értékkel nem bír, ha a tüdő *szét* nem aprittatik, minthogy bebizonyitása annak, hogy erős sikoltással járó, nem pedig csak gyönge tetszhalálnál is jelen lehető légzés történt, a vízpróba csak azon eredményén alapulhat, hogy a tüdő legkisebb részecskéi alámerültek. — Látszik ebből, hogy ha a fennemlitett kényes kérdés kikerülhetésének tekintete nem vezeti az orvost, még azon esetben is, ha felfoghatlanul csak be- és nem szétmetszések történtek volna, az orvos legnagyobb szerencséjének tartaná, ha neki valamiképen sikerülne a bemetszési szót szétmetszésivel fölcserélhetni. Miért tagadja tehát X. úr ezen jegyzőkönyvben tartalmazott értékes szót?

Még egy 3-ik tekintet is késztethetné X. úrat a jegyzőkönyvben álló szétmetszési szóhoz ragaszkodni, késztethetné pedig azért, mert ha még a tüdőket sem metszette szét, akkor egyátalán megfeledkezett mindenről, miknek jegyzőkönyvi fölvétele a fennforgó eset körülményeinél fogva a legsürgősben volt követelve. Igy legelőször is annak daczára, hogy szalma-csutak által okozott fulasztás forog kérdésben, a szalma-csutak előteremtését nem sürgette; a szájüreget meg nem nézte; a gög, garat és étcsőben valami idegen test után nem fürkészett; a fejtakaró alatti sejtszövetben vérömlések után nem nézett; a fejcsontokban netalán jelenlevő repedések, behorpadások

iránt egészen közönbös maradt; az agyállomány vérteltségi fokát meghatározni, a fuladási halál bebizonyitására, eszébe nem jutott; teljesen megoldatlanúl hagyá azon fontos, a tüdővízpróbát már közelebbről is érdeklő kérdést, valjon a tüdők a mellüregben hátra voltak-e szorulva, vagy ellenkezőleg az egész üret foglalták-e el; végre a fuladás legjelzőbb tünete, azaz a tüdőknek vértartalma egy szóval sincs érintve.

Ha most már jegyzőkönyvének ezen egyetlen egy használható szavát a szétmetszést saját maga kezével kitörüli, akkor kérdezem, mi bonczi adaton alapithatta meg az annyi határozottsággal kimondott véleményt: hogy a *gyermek élve született és szándékosan fulasztatott meg?*

Venio nunc ad fortissimum virum az az, az öt tanu aláirására. — Megvallom, hogy oka van X. urnak ezen körülményt hangsulyoztatni, mert bonczlelete adatai közül ez fájdalom csakugyan a legnyomatékosabb. De én részemről ezen concret esetben csak kevés tekintettel lehetek irányában.

Okaim a következők. Talán emlékezni fog X. tr. úr, hol állott a pótvizsgálatkor a két hivatalos tanú; azt is talán még tudja, hogy nem X., hanem J. tr. felszólitására közeledtek azok a bonczasztalhoz, részemről tett azon megjegyzésre, hogy a tanúnak a fontos dolgokat saját szemmel kell látnia, mit azután tettek is. Élt-e X. úr is hasonló elővigyázattal az oct. 27-éni úgy nevezett bonczolásnál, mely, ha kutyák nem eszik meg a haszsigereket, majdnem érintetlenül hagyja a többi szerveket? A tanúk aláirása a fentebbiek folytán csak azt mutatja, hogy azok jelen voltak, nem pedig azt, hogy a tüdőket csakugyan úszni is látták.

Emlékezni fog továbbá X. úr azon körülményre is, hogy a tüdővízpróba alkalmazása végett oda állitott első edény széles ugyan, de alig három hüvelyknyi magasságú közönséges cserép lavoir volt, melyben a víz felszine alig két vonalnyira ért, s melybe midőn a jobb tüdőt beletettem, az csakugyan alámerült. Ki volt ismét az, ki az edényt nem tartotta alkalmasnak és annál magasabbat ki kért? Annyi bizonyos, hogy X. úr nem volt az. És miért tartottam az edényt alkalmatlannak? Azért, mert szigorú birálónak a vizsgálat eredményét megmásitani képes minden körülmenyre ügyelni kell, s ez esetben különösen az iránt magát biztositania kellett, nehogy egyik tüdőrész a másika fölé jutván, ez által amannak fennmaradását okozza.

Befejezésül egy rövid megjegyzést X. úr végszavaira, melylyel a tőle úgy nevezett magán, de még is hivatalos boritékban nekem átküldött levelének visszaélésével vádol, azért hogy tartalmát a tettes törvényszékkel közölni kötelességemnek tartottam. Nem tudja X. úr, hogy bűnös azon orvos, ki fontos s a birói itéletre befolyást gyakorolni képes tényt bármi oknál fogva a irszék előtt eltitkol, különösen ha erre, mint jelen esetben is történt, az elnök által szinte egyenesen azon kérdés által hivatik fel, hogy X. úrnak valjon mi a véleménye e tárgyban? — Azonkivül X. tr. hozzám intézett levelében egy szóval sem fejezte ki azon kivánságát, hogy annak tartalma köztünk titokban maradjon, mit ha nem tett, azért nem tette, mert valószinüen bizonyos kiszámitása és utógondolata volt vele, mit én taglalni nem akarok, hanem a suum cuique közmondathoz tartván magamat, minden részességet e tárgyban határozottan visszautasitok, habár elhiszem, hogy lelke könnyebbülésére esnék, ha jó társaságban a tüdőt a léppel fölcserélnie sikerült volna.

Ezek után az összes okiratok, döntő fölülvéleményezés végett az egyetemi karnak küldetvén át, ez lényegesen oda nyilatkozott: hogy nincsen alap kétségbe vonni, miszerint a bonczolt szerv a tüdő volt, és helyeselvén az orvosi véleményemben kifejtett nézeteket, záradékul azon észrevételt csatolta hozzá: miszerint a nevezett anya alaposan csak azon vád alá esik, hogy a tetszhalottaknál is adandó első szükséges ápolást meg nem kisérlette.

Növendékkoru egyén fejnélküli hullaján a halál félesége meghatározandó.

Balogh K. tanártól.

A. birtokos tavaszelő közepe táján X. város egyik fogadójából növendékkoru kocsisával saját alkalmatosságán utnak indult, de arról biztos tudomás már nincs, hogy mely irányban vette volna utját. Gazdasági ügyeiben utazván, két-háromszáz forintból álló összeget vitt hazulról magával, lakása Z. faluban X. város közelében lévén, mely összegből elutazása előtt a városban levő adósságait kifizette, s esti elindulásakor legfeljebb 130—140 forintnyi összeg lehetett nála. Miután pedig 3—4 napig haza nem tért volna, családja nyugtalankodni kezdett. Némelyek mondották, hogy megszökött, de ezen felvétel ellen szólott adósságainak általa megtörtént kifizetése, a nélkül, hogy ujabbakat csinált volna; míg mások állitották, hogy meggyilkoltatott, s még olyanok is találkoztak, kik X. város és M. falu között, mely a Z.-be vezető uton feküdt, az eltünés napjára következő reggelen vércseppeket láttak; mindezen és ilyetén állitások azonban a rendőri kutatások közben valótlanoknak bizonyultak. Szóval nem találkozott semmi támpont, miből kiindulva a valóságot csak megis lehetett volna közeliteni.

Igy telt el 6—7 hét, midőn X.-megye törvényszéke hivatalos jelentést kapott, hogy M. folyócska iszapjában a part közelében emberi testet találtak, mely lelhely X. várostól éjszaki irányban három mértföldnyi távolra esett. A legelső gondolat az eltünt földbirtokos és a kocsisra esett, minthogy se eltünésök előtt, se pedig azután ilynemü eset elő nem fordult. Ezért a személyiség megállapitása és a külső vizsgálat eszközlése alkalmakor az eltüntek szülei és legközelebbi rokonai a hely szinére kirendeltettek.

A megtalált egyén iszappal tökéletesen be volt boritva, s miután tisztára mosták volna, fejnélkülinek találtatott; kezei pedig hátra voltak kötve. Mellkasa és felső végtagjai csupaszoknak észleltettek. Nadrágja és gatyája le volt tolva, a csizmák hiányzottak, hanem a szük nadrág alsó része körül mindkét oldalon rongy volt tekerve. Az egyén középtermete és zömök testalkata, nemkülönben az ivarszőrök teljes hiányzása és az ivarszervek csekély kifejlettsége sejtették, hogy valószinüen az elveszett kocsist találták meg, mely sejtelem az által igen valószinüvé lett, hogy a megholt nagynéne megösmerte, miszerint a nadrág alja körül tekert egyik rongy saját készitménye, s az otthon levő párnahéjból van szakitva, másnap pedig a szabó a szőrnadrágra ráismert, mint olyanra, melyet a fiu számára készitett, sőt még otthon maradt nadrágot is mutattak elő, mely a rajtalevőhöz mindenben hasonlitott.

A bőr szine fehér volt, kivévén némely helyeket a mell- és a válltájon, melyek szenvedett zuzódások nyomaiként szerepeltek, nemkülönben a végtagok alsóbb részein a bőr megránczosodva észleltetett, mint ez a vízben való hosszabb létel alatt történni szokott. A nyak metszésfelülete igen egyenletesen nézett ki, s hátulról és felülről akként irányult mell- és aláfelé, hogy míg a fejgyám hátsó fele, a lágyrészekhez tapadva, meg volt, mellfelé csak a harmadik nyakcsigolya teste találtatott, melyet a közti porcz részben még fedett. Ugy a fejgyám, mint az utóbb emlitett közti porcz metszésfelületei igen egyenletesek voltak. Igen valószinüként mutatkozott azon nézet, hogy a lefejezés széles sulyos és éles eszköz által, milyen az ácsok által használt hasogató balta, vagy a mészáros bárd, nagy erővel történhetett. A kezek felett a kötelék nyomai nem látszottak.

A hulla külvizsgálat megtörténte után ládába téve eltemettetett, három nap mulva azonban X. városba behozták, hol törvényszéki felszólitás következtében tavaszutó 3-án bonczolását eszközöltem.

A bőr a nyakon, mellkason, hason és a végtagok nagyobb részén szennyes zöld szinü és nedves volt, míg az alkar, nemkülönben az alsó végtagok tetemes részén sárga szinüen nézett ki, s pergamentszerüen ropogott. Külsértések nyomait a bőrön már észlelni nem lehetett. A nyak metszett felületén levő szövetek rohadásba már átmentek. A bőralatti kötszövetben kevés

zsír találtatott, s egészben véve lágy és mállékony volt. A jól kifejlett izomzat igen halaványan nézett ki, s szétmállásban levőnek tapintottam.

A gége hiányzott, míg a gégesíp, a hörgök és a nagyobb hörgi ágak szivós összetartásu nyákhártyája szokatlanul halaványvolt, s szürkésfekete, sűrű iszap által vonatott be. A tüdők kisebbek'és petyhüdteknek észleltettek, de összetartásukat igen szivósnak találtam, a nélkül, hogy a mellüregekben valami folyadék lett volna. A metszéslap szennyes, halvány barna-vörösen nézett ki, és se vér, se más folyadék még nyomásra sem szivárgott ottan elé.

A rendes nagyságu és petyhüdten összeesett szív izomzata szerfelett halvány vörös-barna, de majdnem bőrszerű összetartásu. Minden billentyü tökéletesen ép volt, s a szívüregeiben mi sem foglaltatott.

A bárzsing igen halvány nyákhártyáját fenn másfél ujjnyi hosszuságban egészen oly tulajdonságu iszap fedte, milyen a gégesípban és a hörgökben találtatott, míg alábbfelé sürü, sárgás-szürke, kásaszerű tömeggel volt telve. A gyomor nyákhártyája halvány szürkés-fehér szinü és rendes összetartásu, míg benneke szennyes palaszürke és sűrű volt, s folyékony részében kisebb-nagyobb, majd hasonló szinü, majd fehéres szilárd darabkák uszkáltak, melyeket kása-összetartásuaknak találtam. Savian hatott, s oly forma szagu volt, mint a rendes gyomornedv lenni szokott; az uszkáló szilárd részek pedig voltak: a) izomcsövek egyenkint és csoportokban, még pedig részben megemésztve; b) ruganyos rostok; c) kötszövet, megduzzadva és nagyobb részben megemésztve; d) számos zsírcsepp, s ezen górcsői lelettel egyezményben állott, hogy a gyomorbennékből a papiroson hosszabb ideig feküdt részlet maga körül kiterjedt zsírfoltot képezett; e) kemnyeszemcsék; f) szövetmorzsalékok, melyek a tápanyagokhoz tartozó elemi alakok szétesése által keletkeztek. Azon sürü anyag pedig, mely a bárzsing alsó részét elfoglalta, a gyomor bennékéhez minden tekintetben hasonló volt. A nyombél nyákhártyája szennyes szürkén nézett ki, és szokottnál lágyabb összetartásának tapintatott, míg benneke a gyomorbelihez hasonlitott. A vékonybelek szennyes fehér színü, rendes összetartásu nyákhártyáját fehéres-szürke, sürü pépszerű anyag fedte, míg a szennyes fehér hashártya halvány piros árnyalatot mutatott, s valamivel szakadékonyabb volt. A rendes összetartásu falzattal biró vastag-bél sárgás, kásaszerü bélsárral telve észleltetett.

A rendes nagyságu, petyhüdt májat tésztaszerűnek tapintottam, s a metszéslap halvány, szennyes okersárgán nézett ki. A májbeli nagyobb edények átmetszetét ott igen jól ki lehetett venni, bennük azonban vérnek még csak nyoma sem találtatott.

A szinte rendes nagyságu lép bemetszése előtt tiszta összetartásunak tapintatott, még bemetszve állománya sűrü, fekete-barna tömeggé szétfolyt, midőn végül csak a fehér és szivós kötszöveti kötegzet maradt vissza.

A hasnyálmirigy szenyes sárga-fehér színü és tömött összetartásu volt.

A vesék rendes nagyságuak, szennyes vörös-barna színüek petyhüdtek, de egyszersmind szivós összetartásuaknak észleltettek. A kéreg és a velőszövet között különbséget találni nem lehetett. A húgyhólyag falzata átalában véve halvány és tömött összetartásu volt, s belsejében kevés szennyes sárgabarna húgy találtatott.

Az ivarszervek a többi szervekhez képest hasonlókép halványak, tömött összetartásuak és nedvszegények voltak.

A vélemény következően szólott.

A lép kivételével a mellkas és a hasüreg szervei oly jó karban voltak, hogy azok tulajdonságai minden tekintetben jelezhetőknek találtattak.

A tüdők, a szív, máj és a vesék, nem különben a hasnyálmirigy kivétel nélkül vér- és nedv szegényeknek észleltettek, s hasonlóképen a légutak, gyomor, belek, valamint a húgyhólyag nyákhártyája szinte vértelen volt; végül maguknak az izmoknak jelentékeny halványságát hasonlókép vérszegénységnek tulajdonithatni. Ezek folytán állitható, hogy

az egyén vérveszteség következtében mult ki, s a rohadás csekély előrehaladását részint a vérvesztésből származó nedvszegénység, részint pedig az uralkodott alacsony hőmérsékből érthetni meg.

Hogy pedig a vérveszteség a fejnek a nyaktól való elválasztása által átmetszett nagy véredényekből történt, arra csak akkor lehetne biztosan válaszolni, ha a fej meg lenne, mert ki nem zárható, valjon az egyén fején nem szenvedett-e olyatén sérülést, miből a nagy vérveszteség megfejthető volna, s a lefejezés halál után oly czélból szinte történhetett, hogy a hulla ösmeretlenné tétessék. A gégesípban és a hörgökben talált iszap a tátongó gégesípon át halál után is bejuthatott, míg a bárzsing felső részletében észlelt, szinte sürü iszapra nézve azon lehetőség feletti nézetet el nem hallgathatom vajjon a netáni fejsértések által meggyilkolt egyént már haldokolva, vagy épen tetszhalott állapotban nem dobták-e a vizbe, midőn még egy-két gyenge nyelést tehetett, mely esetben a lefejezés a vízből kihúzott hullán vitetett volna véghez. Ezen eshetőségi kérdés biztos megoldására azonban a hullán elegendő adat nem található.

Végfolyomány. Az egyén elvérzés következtében múlt ki; s elhunytánál a fuladási halál egész biztossággal kizárható.

Erdélyország kórházai 1865-ben.

Pataki Dániel tr., országos főorvos jelentése felhasználásával.

A *Kolozsvárott* levő országos Karolina-kórház- és a véle összekapcsolt bel- és kül kórodában 729 beteg ápoltatott, 134 a múlt évről maradt vissza, kik közül 556 meggyógyult, 81 gyógyulatlanúl elment, 50 meghalt, s 42 a kórház helyiségeiben visszamaradt. Legnagyobb számmal az átalános kórok (187), sebészeti esetek (173) és a légzőszervi bajok (120 képviseltettek, mig az idült bőrbetegségek (82), emésztőszervi (73), ivar- és húgyszervi (37), az idegbántalmak (29), a szív- és edények (14) betegségei, nemkülönben a heveny kiütések (14) gyérebben mutatkoztak. A bujakóros osztályon 272 beteg volt(29 múlt évről maradt), kik közül 246 meggyógyult, 1 meghalt, 25 pedig további ápolás végett visszamaradt. Az átalános bujakór legnagyobb számmal (99) képviseltetett, s utána az elsőleges fekély (59), függöly (42), dob (27), kankó (26) és végül a bujakóros kiütések (19) következtek.

Az országos Karolina-kórház régi, nem ezen czélra készült épületben van, a véle egybekötött tanintézetek (bel-és külkóroda, szülde és szemintézet) közül pedig hárman különkülön bérházakban helyezvék el, miért annak szükségét rég átlátták, hogy az egészségügy minden igényének és a kórkivánalmainak megfelelő kórház épittessék, melybe az orvos-sebészeti tanintézet is tágas és czélszerű helyiségeket kaphasson; a terv azonban ekkorig nem létesülhetett. A Karolina kórháznak van ugyan másfél százezerre menő alapja, de urbéri kötelezvényekben, melyek eladása a mostani csekély árfolyam mellett igen keveset hozna be; ha azonban a majdnem 130000 forintra menő himlőoltási alap azon tőkével egyesittetnék, igen tekintélyes tőke származnék; ezen összeg megnyerhetésére azonban nem igen van remény, noha jelenleg csak arra szolgál, hogy a kamat minden évben a tőkéhez csatoltassék, minthogy a védhimlő-oltási költségek (1865-ben 3672 forint) az ezen czélra bevett esketési dijakból (4661 frt. 15 kr.) bőségesen fedeztetnek. A szóban levő kórháznak egészen ujjáalakitása, illetőleg czélszerű és tágas épület emelése pedig valóban a legégetőbb szükségek egyike. Így nyáron, midőn a betegek száma csekélyebb szokott lenni, csak megjárja, de őszön, télen és tavaszon, tehát az év három negyedében azon betegek száma százakra megy, kiket hely szüke miatt, a legjobb akarat mellett is, vissza kell utasitani, habár akárhányszor előfordul, hogy a betegek egy része a földre tett szalmazsákon fekszik. Ezután az óhajtott épités még azért is feltettébb kivánatos lenne, hogy az által a kolozsvári orvos sebészi intézetnek akademiává való átváltoztatása igen előmozdittatnék, s viszonyaink úgy szólván követelőleg lépnek fel, hogy itt Erdélyben Kolozsvár minden tekintetben az europai

műveltség egyik góczpontjává váljék. Fajunk létezésének, ezen országban való biztositása erősen sürgeti, hogy a műveltséget terjesztő eszközöket kivált és legnagyobb mértékben ezen városban eszközöljük, hogy itt legyen azon hely, hová az országból minden egyéb súlypont nehézkedik.

Jelenleg, midőn az épités nem eszközöltethetett, a bajon némileg akként enyhitettek, hogy a Karolina-kórház szomszédságában levő emeletes két Mikes-féle házat kibérelték, minélfogva a kórháznak és a különféle tanintézeteknek egy csoportban való egyesitése, nemkülönben a bujakóri osztály tágitása és nehány beteg számára elmekóri osztály felállitása lehetségessé vált. A Karolina-kórháznak ugyanis 36000 forintra menő alapitványa van, melynek kamatjaiból az alapitók kivánsága értelmében elmekórosak ápolására köteleztetik.

Maros-Vásárhelytt a „Schwarzenberg Károly“ nevet viselő országos közkórházban 443 beteget (43 múlt évi) ápoltak, kik közül 350 meggyógyult, 39 meghalt, mig 15 gyógyulatlanúl elment, 39 pedig visszamaradt. A különböző kórcsoportok következőleg képviseltettek: átalános betegség 185, sebészeti 100, idült bőrkiütés 52, légzőszervi bántalom 47, emésztőszervi 33, idegbaj 19, húgy- és ivarszervi 5, szívbaj 1, hevenykiütés 1. — A bujakóri osztályon 248 (20 múlt évi maradék) beteg kezeltetett. 226 meggyógyult, 3 meghalt, 19 visszamaradt. 132 elsőleges bujafekélyesen kivül volt 41 függölyös, kankóban és átalános bujakórban szenvedő 33—33, dobos pedig 9.

Nagy-Szebenben a „Ferencz József“ nevü kórház ezen tekintetben Erdély legcsinosabb és legczélszerűbben rendezett épülete, de egyszersmind a közalapokat leginkább veszi igénybe. Igy mig a többi kórházaknál egy ápolási napra 42 kr. adatik, a nagyszebeninél arra 45 krajczár fordittatik. Az államból és az országos alapból évenkint 15641 frt. és 54 krajczárt, a nagy-szebeni majorsági alapból pedig több ezer forintot kap. 1121 beteget ápolt (88 maradék volt), ezek közül pedig 872 meggyógyult, 67 gyógyulatlan elment, 89 meghalt, míg 93 visszamaradt. Legtöbb volt az átalános baj (352), a sebészeti betegségek (255), az idült bőrbántalmak (188), továbbá a légzőszerviek -127), míg gyérebben képviseltettek az emésztőszerviek (56), a húgy- és ivarszerviek (46), ezután az idegbajok 24, a heveny kiütések 13 és a szív rendellenességei (16). A bujakóri osztályon pedig 280 beteget gyógyitottak (35 múlt évről maradt), kik közül 245 meggyógyult, míg 35 visszamaradt. (Átalános bujakórban 100, kankóban 83, függölyökben 24, elsőleges bujafekélyben 22, dobban pedig 13 szenvedett).

A *tordai* közkórházat leginkább a mezőségi szegénység vesai igénybe, s 300 betegnek (23 maradék) nyujtott menhelyet, kik közül 253 meggyógyult, 3 gyógyulatlan elment, 30 meghalt, még 24 visszamaradt. A kóralakok voltak: átalános baj 97, sebészeti eset 77, légzőszervi baj 42, idült bőrkiütés 36, emésztőszervi betegség 33, idegbántalom 10. A bujakóri osztályon 166 beteg fordult meg (10 mult évről maradt), s míg 138 meggyógyult 1 meghalt és 57 visszamaradt.

A *Fogarason* levő közkórház szük helyiségen kivül adóssággal küzd, s ha országos segélyt kapna, vagy közadakozások által gyámolittatnék, czélszerűbb berendezése szerfelett kivánatos lenne. Csak 79 beteget ápolt, kik közül 5 a megelőző évről maradt vissza. Meggyógyult 55, gyógyulatlan elment 1, meghalt 2, visszamaradt 11. sebészeti esetek (26), átalános betegségek (20), az emésztő szervi bajok 18, az idült bőrkiütések (18) és a légzőszervi bajok (7) legnagyobb számmal képviseltettek. A bujakóri osztályon 203 egyén kezeltetett (23 múlt évi maradék) s közülük 177 meggyógyult, 3 gyógyulatlan elment, 23 pedig visszamaradt. A bujakóri alakok következőleg képviseltettek: átalános bujakór 112, elsőleges bujafekély 42, bujafekély 33, bujakóri kateg 25, függöly 21, kankó 6, dob 6.

Sepsi-Szent-Györgyön a „Ferencz József“ nevet viselő közkórház új és czélszerűen berendezett épületben van, kiterjedéséhez mérve szép vagyonú, s Háromszék közepén foglalva helyet eléggé látogatott. Kezelt pedig 381 beteget (15 megelőző évi maradék), kik közül 347 meggyógyult, 13 gyógyulatlan elment, 9 meghalt és 12 visszamaradt. Voltak átalános betegségekben szenvedők 154, sebészeti esetek 98, idült bőrkiütések 51, légzőszervi betegek 35, húgy-ivarszerviek 19, emésztőszerviek 14, idegbetegek 7, szívbántalmasok 2-en, hevenyküteg pedig 1. A bujakóri osztályban 124 beteget (11 a megelőző évről maradt vissza) ápoltak, még pedig átalános bujakórban szenvedő 54-et, elsőleges bujafekélylyel 32-őt, függölylyel 17-et, kankósat 12-et, dobbal pedig 9-et. Meggyógyult 121, visszamaradt pedig 3.

Dézsen a „Rudolf“ nevü közkórház vidéki közadakozásból keletkezett, egészen új épületben van elhelyezve és kivált a megyei főorvos buzgalma által tartja fenn magát. 167 betege közül 10 a megelőző évről maradt vissza. 130 meggyógyult, 12 gyógyulatlan elment, 15 meghalt, 10 pedig visszamaradt. A sebészeti esetek (67), az átalános kórok és az idült bőrbetegségek (mindegyiknél 37-37) legnagyobb számmal képviseltettek, utánuk pedig jöttek a légzőszervi bántalmak (13), az ideg és az emésztőszervi betegségek (5-5), azután az ivar- és húgyszerviek (2), heveny kiütés pedig csak egy fordult elő. A bujakóri osztályon szinte 167 beteget (27 maradék) kezeltek, kik közül 123 meggyógyult, 2 meghalt, míg 12 visszamaradt. Átalános bujakórban 125, elsőleges bujafekélyben, 20, függölyben 10, kankóban 9, dobban pedig 3 szenvedett.

A *dévai* közkórház hasonlókép az újabb időkben vidéki közadakozásokból keletkezett, s úgy felállitásánál, mint berendezésénél Szabó István tr., megyei főorvos, nagy elösmerésre méltó tevékenységet fejlesztett ki. 340 (18 múlt évi maradék) beteg kezeltetvén, ezek közül 253 meggyógyult, 25 gyógyulatlan elment, 32 meghalt, 29 pedig visszamaradt. Szenvedett pedig átalános betegségben 128, sebészeti kórokban 96, légzőszervi bántalmakban 65, idült bőrkiütésekben 18 emésztőszervi bajokban 15 sat. A bujakóri osztály 211 betege közül (20 mult évi maradék) 190 meggyógyult, 2 gyógyulatlan elment. 3 meghalt, 16 pedig visszamaradt. Átalános bujakórban 183 szenvedett, 18 pedig kankós, 5 dobos, 3 függölyös, míg 2 elsőleges bujafekélyben volt.

Brassóban a polgári és magán kórház brassói polgárok hagyományai és adakozásaiból keletkezett, jól van felszerelve, de közkórházzá lenni nem akar, noha eziránt a kormány által felszólittatott. 833 beteg (35 megelőző évi maradék) ápoltatott benne, ezek közül pedig 696 meggyógyult, 43 gyógyulatlan elment, 51 meghalt, míg 43 visszamaradt. Legnagyobb számmal képviseltettek az átalános betegségek (232), az idült bőrbántalmak (219), a légzőszervi kórok (115), az emésztőszerviek (109 és a sebészeti esetek (105); míg az idegbajok (19), a heveny kiütések (17), a szív rendellenességei (9), nemkülönben a húgy-ivarszervi bántalmak csak gyéren mutatkoztak. A bujakóri osztályban 83-an (6 megelőző évről maradt vissza) gyógyittattak, kik közül 66 jobban lett, 8 gyógyulatlan elment, míg 9 visszamaradt. Közöttük 29 kankós, 23 elsőleges bujafekélyben, 41 dobos, 7 függölyös és 3 átalános bujakórban szenvedő volt.

A *beszterczei* vidéki kórház szük vagyoni körülményei folytán csak kicsiny körben, de czélszerüen müködik, mit Marczhoff tudor nagy szorgalmának köszönhetni. 75 (múlt évről maradt vissza) betege közül 55 meggyógyult, 4 gyógyulatlan elment, 8 meghalt és ugyanannyi visszamaradt. Előfordult 18 átalános kór, 15 sebészeti eset, 14 idült bőrbaj, 13 légzőszervi és 6 emésztőszervi bántalom, továbbá 8 heveny kiütés és 1 idegbántalom. Bujakóri osztályán 37 beteg kezeltetett (6 megelőző évi maradék), kik közül 26 meghalt, 5 gyógyulatlan elment, míg 6 visszamaradt; Volt pedig 17 elsőleges bujafekélyben, 9 kankóban, 6 átalános bujakórban, 3 dobban, míg 2 függölyökben.

Székely Udvarhelyen a széki kórház szenvedőleges vagyoni állapota következtében csak néha vesz fel 1—2 beteget, midőn ezt a felsőbbség rendeli. 10 beteget ápolt, ezek közül 9 meggyógyulván; 1 pedig meghalt. Bujakóri osztályán 15 betege volt, még pedig 14 átalános bujakórban szenvedett. Mindannyian meggyógyultak.

A *károly-fehérvári* megyei kórház az előbbivel hasonló sorsban részesül, s hogy némi csekély körben mégis müködik, az Reinert tudor, városi főorvos erélyének és áldozatkészségének tulajdonitható. Összesen 30 beteg ápoltatott benne, kik

közül 27 meggyógyúlt, míg 2 meghalt. Bujakóri osztályán 70 beteg volt (6 a megelőző évről maradt vissza), ezekből 63 meggyógyúlván, míg 1 meghalt, 6 pedig visszamaradt.

A *medgyesi* polgári kórház nagyobb része ápolda, s csak kisebb része gyógyintézet. 35 betege volt (4 a megelőző évről maradt, kik közül 31 meggyógyúlt, 3 meghalt, míg 1 visszamaradt. Bujakóri osztályán 28 beteget ápolt (1 múlt évi maradék), kik közül 25 meggyógyúlt, míg 3 visszamaradt. 15 elsőleges bujafekélyben, míg 10 átalános bujakórban szenvedett.

Segesvárott a polgári kórház hasonlókép egyes polgárok hagyományai és ajándékozásai által tartatik fenn. 72 (6 múlt évi maradék) betege közül 59 meggyógyúlt, 2 gyógyulatlan elment, 7 meghalt, míg 4-en visszamaradtak. 16 átalános kórokban, 14 sebészeti bajokban, 11 idült bőrbetegségekben, továbbá 9 emésztőszervi, 8 légzőszervi, 6 húgy-ivarszervi bajokban szenvedett, míg 6 nál idegkórság jeleztetett. Bujakóri osztályán 17 betege közül 15 meggyógyúlt, 1 meghalt és 1 visszamaradt.

Az *összes közhórházakban* 3839 beteg (247 múlt évi maradék) ápoltatott, kik közül 3059 meggyógyúlt, 218 gyógyulatlan elment, 270 pedig visszamaradt. Ugyanazok bujakóri osztályain pedig, melyek ez egésztől különválva tekintetnek, 1851 beteget kezeltek (193 a megelőző évről maradt vissza), ezek közül pedig 1658 meggyógyúlt, 5 gyógyulatlan elment, 11 meghalt, 178 pedig visszamaradt.

Az *összes megyei és polgári kórházakban* pedig 1056 (60 megelőző évről beteg fordult meg, kik közül 877 meggyógyúlt, 49 gyógyulatlan elment, 74 meghalt, míg 56 visszamaradt. Ugyanazok bujakóri osztályain 350 beteget (24 mult évi maradék ápoltak, ezek közül 210 meggyógyúlván, míg 13 gyógyulatlan elment, 2 meghalt, 25 visszamaradt.

A *kolozsvári országos szemgyógyintézetbe*, mely egyszersmind szemkóroda is, 84 (53 férfi 31 nő) beteget vettek fel, kik közül 56 meggyógyúlt, s 11 javúlva, míg 18 gyógyulatlan elment. Szenvedett pedig köthártyalobban 19 (15 gyógyulás), szürkehályogban 17 (11 gyógyulás), 9 porczhártya fekélyedésben (ulcus corneae) (5 gy.), nyákárban 5, továbbá érhártya- és szemrekeszlobban (iritis), nemkülönben szemrögben és a porczhártya hegesedésében egyenkint 4, sebzés és láta szüketben egyenkint 2 sat.

A *Brassóban levő országos szemgyógyintézetben* 101 beteget ápoltak (50 férfi 51 nő), közülök pedig meggyógyúlt 58, javúlva elment 33, míg gyógyulatlanúl 10 távozott. Szemrögös volt 19, szürke-hályogos 18, porczhártyahegesedésekkel (cicatrices corneae) 17, porczhártyalobos (keratitis) 11, heveny nyákárban levő 9, trichiasisban 5, szemrekeszlob (iritis) és staphylomában 33, sat.

Marosvásárhelytt az országos szemgyógyintézetben 65 (26 férfi, 39 nő) beteget kezeltek, kik valamennyien meggyógyúltak. Volt pedig 26 szürke-hályogos, míg a többi szemkórok csak csekély számmal képviseltettek.

A *nagy-szebeni országos szemgyógyintézetben* 108 (58 férfi 50 nő, 6 múlt évi maradék) beteget láttak el, kik közül 87 meggyógyúlt, 3 javúlva távozott, 8 gyógyulatlan elment, míg 10 december végén visszamaradt.

A *kolozsvári szülőházban*, mely az orvos-sebészeti intézet kiegészitő része, 126 szülés történt, s volt 66 először, míg 60 többször szülő. A szülés továbbá 115 ízben rendes idő után, 9-szer azonban idő előtt történt, s ezenkivül 2 elvetélés fordult elő; továbbá 125-ször egyszerű, míg 1 kettős volt. 4 terhes és 118 gyermekágyas egészségesen bocsáttatott haza, míg 3 gyermekágyas meghalt. A gyermekfekvések közül 120 nyakszirti, míg 6 farszerinti és 1 haránt volt. A szülési zavarok okai voltak: 10-szer gyenge szülfájdalmak, 2-szer végtagok előesése, 1-szer koponyacsontosodás és 1-szer szülfájdalomhiány. A terhesek, szülők és gyermekágyasok betegségei voltak: görcsös rángások (1), erőszakos hányás (7), méhvérzés (3), gyermekágyi láz (1) és emlőlob (1). Szülészi mütételek vitettek véghez: fordítás (2), fogóalkalmazás (9), kihuzás (5),

erőszakolt szülés (3) és a méhlepény mesterséges leválasztása (1). Az új szülöttek között volt 60 fiú és 68 leány (1 megelőző évről maradt). Élve szülött 54 fiú, 64 leány, míg halva 6 f., 3 l. Meghalt 4 f. és 8 l. Anyjával elbocsáttatott 36 f. és 42 l., kincstári ápolásra kiadatott 11 f. és 12 l., az év végén pedig visszamaradt 3 f. és 3 l. Világra-hozott fejlődési hibák és betegségek pedig voltak: sárgaság (1), életgyengeség (2), buborékos kiütés (1), szemlob (4) és önkéntes csonkulás (1).

Ezen országos szülőintézet 1851-diki májusban állittatott fel, mely időtől fogva 1865-diki év december végéig benne 1399 gyermek született, melyek közül halva született, vagy az intézetben meghalt 101, az anyák magukkal vittek 534-el, országos költségen dajkálásra kiadatott 664, ezekből pedig 14 év leforgása alatt 456, vagyis 70% halt meg, mi igen megegyez a lelenczintézeteknél átalában előforduló tapasztalatokkal.

Fenntartására az országos járuléki alap 1509, a kincstár pedig 3000 forintot adott.

A *Sagy-Szebenben levő országos tébolydára* vonatkozó statistikai kimutatás már az „Orvosi Hetilap“ idei 4-dik számában közölve lévén, azt elhagyhatjuk. 24197 frt. és 96 kr. adatott ki, melyből 18550 frtot. az országos járuléki alap fizetett, míg többit a fizető betegek és különbféle országos alapok pótolták.

Összesen volt 4885 beteg, 21 1 bujakóros, 141 elmebeteg 126 szülési eset és 128 új szülött gyermek = 7739.

Mi a *betegápolási költségeket* illeti az országos járulék alapból kiadatott 60937 frt. ezenkivül pedig a bujakórosakért 8688 frt. $20^1/_3$ kr. a cs. kir. kincstár pedig fizetett 23736 frt. $58^2/_3$ krt. úgymint bujakóros betegekért 17396 frt. $58^2/_3$ krt. a szemintézeti orvosok jutalmára 1260 frtot, szülőintézetre 3000 frtot, az orvos-sebészeti tanintézet kórodáira 2100 frtot. Az összes költség 93361 frt. és 88 krt. tett ki. —α—

A halandóság egyes betegségekre vonatkozólag a városban és falun.

Boudin statistikai összeállitása szerint Angliában 4 év alatt (1838—1841) 1 millio lakosnál középszámmal évenkint 27073 haláleset fordúlt elő városban, és csak 19300 falun, tehát 7773-al kevesebb. A kórok, melyeknél ezen 2—3-szorta nagyobb halandóság a városokban észleltetett, a következők: mindenekfölött a küteges bántalmak és zymoticus betegségek; továbbá a hökhurut, hasmenés, agylob, heveny agyviz, véres guta és egyéb agyi bajok; azután az elmekórok, görcsök, fogzás; hörg-tüdőlob és más mellbántalmak, tüdőgümő, szívbajok, szívburoklob sat; toroklob, gyomor lobja s egyéb bajai, béllob, hassorv, hashártyalob, sérvek, betüremlések, hasvíz, a máj-, lép-, hasnyálmirigy, a vizelő szervek, kivált pedig a vesék betegségei, húgykőkór; gyermekágyi láz; a méh és más ivarszervek bántalmai, a bujakór; a csúz, köszvény, ízületi és csontkórok, bőrbántalmak, orbáncz, fekélyek, fene, alkoholismus, táphiány és erőszakos halálnemek. Ez előszámlalásból látni, hogy szinte minden kórcsoport van képviselve. A halandóság azonfelől annál nagyobb volt, minél tömöttebben laktak az emberek.

Kisebb halandóságot városban mint falun csak a következő bajok tüntetnek elő: mindenek előtt az aggkor, aggkori kimerülés; továbbá veleszült életgyöngeség, hurutár (Grippe), kólika és bélhányás (ileus), pokolvar, sejtszövetlob, görvély, rák.

Csaknem ugyanazon halandóság tapasztaltatott a hártyás gégelob, vérhas, alább hagyó láz, süly, vízkór, vérzések, hirtelen halál, sorv és ászály, nehézkór, derme, hüdés, zsebrék, bélférgek, húgyár, vizeletrekedés és húgyhólyaglobnál (Oesterlen Med. Statistik, 902 l.)

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

Pest, 1866. **32. sz.** Augustus 12.

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: Raisz Gedeon tr. Porlasztott gyógyszeroldatok belehelésérőI. — A sók behatása a keringő színes vérsejtekre. Botkin tr. után — Könyvismertetés: D. J. Moore Neligans Practical Treatise on Diseases of the Skin. — Lapszemle: A cholera gyógyitásáról. — A Valsalva-féle öblök tágulata a fél holdképű billentyűk egyikének átfuródásával. — A hurkabél S-képű hajlatának szűkülete.
Tárcza: A pesti állatkert megnyitása. — A konstantinápolyi nemzetközi egészségi bizottság jelentéséből. — Vegyesek.

Porlasztott gyógyszeroldatok belehelésérőI.

Raisz Gedeon tudortól Sárospatakon.

A gyógytan történetében a mai korszakot legtalálóbban fogja jellegezni azon minden szakmában mutatkozó élénk törekvés, melynek czélja egyfelől a kórállapotoknak minél közvetlenebb észlelés alá hozatala a különféle segédmódszerek és eszközök segélyével; másfelől pedig az ily módon hozzáférhetőkké tett kóralakoknak a lehetőségig közvetlen, helybeli gyógykezelése. Ezen törekvés egyik szép eredménye kétségkivül a porrá zuzott gyógyfolyadékoknak legujabb időben foganatba vett beszívatása a légzőszervekbe. — A porlasztók (pulverisateur) használata sokkal ujabb, a velök kezelt esetek száma sokkal csekélyebb még, semhogy érdemes ne volna bárkinek is a belehelési gyógymód esettanához, — valódi gyógyértékének helyes megbirálhatása tekintetéből, — adatokkal, elfogulatlanul megfigyelt esetekkel járulni. Ezen tekintet birt reá, hogy porlasztott gyógyszerfolyadékokkal kezelt nehány kóresetemet e lapot olvasó tisztelt ügytársaimmal közöljem, felhiván ez által egynek-másnak figyelmét a valóban legalább is figyelemre méltó módszerre.

A belehelési módszer átalános ismertetését, mint bizonyára mindenki előtt ismeretes, valamint a számos porlasztási módok és porlasztó műszerek felsorolását, mint épen nem lényegest, mellőzhetőnek tartom. Csak azon sokáig vitatott kérdéshez akarok nehány szót szólni: ha valjon valóban behat-e a porrá zuzott folyadék a légző szervekbe? ..... E kérdés azonnal felmerült a porlasztóknak *Salès-Girons* általi használatba hozatala után; különösen Franciaországban sokan foglalkoztak megfejtésével, különféle kisérletek utján, melyek itt tér szüke miatt fel nem sorolhatók*), de melyek alig hagynak fenn kétséget az iránt, hogy a porrá zuzott folyadékok rendesnél erősebb belégzés alkalmával a beáramló léggel beszívatnak és ennek áramlási irányát véve fel, átalán jóval tulhaladják a hangrést. A behatolhatás absolut határvonala azonban az eddigi kisérletek által felderitve még épen nincs. *Demarquay* idevágó kisérletei közül azok, melyeket tengeri nyulakon tett s s melyeknél erős vashalvag-oldat beszivatása után az illető állatok rövid idő alatt átalános hörglobban múltak ki és bonczolás alkalmával a hörgök, vérlugsóba (fer. cyan-kali) mártott üvegpálczikávali érintésre, mindenütt kék reactiót adtak: még épen nem teszik kétségtelenné, hogy a vas porlasztott folyadék alakjában hatolt a hörgök legvégső ágacskáiba, nem pedig felszivódás utján a tágabb légutakból; mert köztudomásu, hogy ez utóbbiak nyákhártyája kitünő felszivó képességgel bír. A hörglob is a nagyobb hörgökről terjedhetett a legkisebbekre, a nélkül hogy ez utóbbiak a vashalvag által közvetlenül izgatva lettek volna. *Zdekauer* sz.-pétervári tanár egy esete is felhozatik*) annak bizonyitékául, hogy a folyadékpor a hörgök legvégső elágazásaiba is behat, mint olyan. Az eset im ez: Az emlitett tanár egyik nagy foku vérköpésben szenvedő betegével vashalvag-oldatot leheltetett be; a beteg kevéssel ezután meghalt, *Holm* tr. pedig, ki a meghalt tüdejét vegyileg gondosan megvizsgálta, ennek szövetében mindenütt több vasat talált, mint a mennyi a vérben rendesen lenni szokott. Ez ellen is felhozható, hogy hiszen több vasat kellett a tüdőnek tartalmaznia, miután a beteg kevéssel kimulta előtt vasat vett fel, még pedig tetemes adagban, mert a használt oldat meglehetős tömény volt (1 nehezék vashalvag 6 obon vízben); csakhogy a vas felszivódás útján is terjedhetett el a tüdő szövetében, mire épen azon körülmény látszik mutatni, hogy a tüdőszövetben mindenütt volt vas.

A bizonyitékok elégtelensége daczára is alig lehet kétkedni azon, hogy a folyadékpor a hörgök apróbb elágazásaiba is elhat, különösen azon számos igen kedvező gyógysiker után, melyek

*) L. Fieber könyvét: »Die Inhalation medicamentöser Flüssigkeiten«, hol ez érdekes kérdés történeti egymásután-ban részletesen tárgyaltatik. R.

*) L. Fieber az i. h. 42 és 138. l. R.

vérköpési és egyéb esetekben a belehelési gyógymód által elérettek. És így épen nem fogadható el feltétlenül *Durand-Fardel* azon állitása, miszerint a folyadékpor csakis a légcső kettéágazásaig hatolhat be.

A porrá zuzott gyógyfolyadékok csekélyebb vagy mélyebb behatolása a légző szervekbe egyébiránt több körülménytől függ, jelesül:

1) A belehelő egyén részéről, ennek ügyességétől, melynél fogva nyelvét és inyvitorláját oly helyzetben tudja tartani, mely a pornak a hangrésig jutására a legkedvezőbb; — továbbá a belehelés mélységétől és még inkább gyorsaságától, mert minél gyorsabban tágul a mellkas, annál erősebb lesz a berohanó lég áramlása és annál nehezebben fognak a vele berohanó porszemecskék ennek irányától eltérni, annál távolabb fognak a légútak oldalfalaira szállni. Függ végre a behatolás az egyén életkorától, légútainak szűkebb vagy tágabb voltától.

2) A használt porlasztó részéről: ennek porlasztási képességétől.

3) Az alkalmazott gyógyszer részéről: ennek fajsulyától, mert könnyen belátható, hogy a lebegő porszemek annál könnyebben veendik föl a beáramló lég irányát, minél kisebb nehézkedési erejök.

A behatolás könnyüsége végre

4) azon távolságtól is látszik függeni, melyben a beszivó egyén szája a porlasztás helyétől van. Ez különösen oly porlasztó készülékeknél veendő tekintetbe, melyek a porrá zuzást gőz- vagy légsugár által eszközlik; ezeknél ugyanis a porszemek a porrá törő sugár által tetemes sebességgel löketnek egy irányba. Egyenlő sulyú porszemek tehát annál könnyebben térithetők el eredeti irányukból, minél többet vesztettek sebességükből, vagyis, a mi ezzel egyértelmű, minél távolabb haladtak már a porrá töretés helyétől. A mély behatolásra azon a helyen lesznek tehát leginkább alkalmasak, hol többé-kevésbé már csak a nehézségerő és a léggeli surlódás befolyása alatt lebegnek.

Szükségesnek tartom megemliteni, hogy eseteimben a *Siegle*-féle gőzporlasztót — *Fischer P.* készítményét — használom, mely mind egyszerűsége és könnyü kezelési módja, mind jó porlasztási képessége, mind olcsósága miatt igen ajánlatos.*) Van ezenkivül még másik nagy előnye is s ez az, hogy a meleg gőz a pornak is kellemes lanyha meleget kölcsönöz, mely egyébiránt a távolsággal többé-kevésbé arányosan csökken. A hővis onyok ezen készüléknél, 17 R.°-nyi szobában és 18 – 20 R. foknyi melegségű gyógyszeroldattal körülbelől a következők:

	gőz magában	porral vegyes gőz
a porlasztás helyén	44° R.	44°
2″-nyire e helytől	32°	31.5°
8″-nyire „	21°	20°

A porral vegyes gőznél e szerint jóval gyorsabb a hőfok csökkenése mint puszta gőznél, a különbség 8″-nyi távolságban egy egész fokot tesz. A hőviszonyok ismerete minden készüléknél azért szükséges,

*) Ára Fischernél Pesten 5 frt 50 kr. De megjegyzendő, hogy F. Preiscourant-jában hibásan nevezi e készüléket Schönecker-félének, Siegle-féle az. R.

mert vannak esetek, melyeknél a beszivandó por hőfokára tekintettel kell lenni.

A beleheltetést rendesen ugy eszközlöm, hogy a beteggel nyelvét önkezüleg oly módon huzatom ki, mint az gégetükrözés alkalmával igen czélszerüen szokásban van; így a nyelv gyöke is előrehuzatván, ez utóbbi és a lágy íny között elég tágas kapú nyilik, hogy rajta tetemes mennyiségü por hatolhat keresztül. Csak ritkán szükséges a nyelvet ezenkivül még lapoczczal is leszoritani. Hasznosnak találtam némely esetben az orrnyilások befogását, mi által a beteg kényszerittetik kizárólag száján lehelni; sebességben és az irány határozottságában nyer ez által a beáramló levegő s ezért több porszemet ragad magával és mélyebben beviszi.

Közlésre méltó eseteim a következők:

I. I. E. 14 éves, jó alkatásu, korához képest kellőleg fejlett, egészséges szinü fiu m. é. decemb. első napjai egyikén azon panaszszal fordult hozzám, hogy nehány hét óta rekedt, és gyakran, kivált éjjel alkalmatlan száraz köhögéstől lepetik meg, mely köhögést a gégében székelő csiklandó inger idézi elő; csak ritkán vet ki köhögés után fehéres nyulós nyákot csekély mennyiségben; vizsgálatkor a garat hátsó fala kissé belöveltnek, a mondolák rendesnél kevéssel nagyobbaknak tüntek fel; — a hang rekedt, zengzet nélküli, a gőgnek megfelelő tájon nyomásra fájdalmat nem külöl a beteg. Gégetükörreli vizsgálat a gögfedő és a hangszálagok egyenletes élénk piros szinezetét és némi duzzadságát mutatja. A mellkas vizsgálata mi rendellenest sem tüntet fel. A beteg baját ekkorig egészen elhanyagolta. Gégehuruttal levén dolgom, kezdetben átalános diaphoreticus eljárást vettem foganatba, helybelileg pedig timsópor és kis mennyiségü szunyal keverékét fuvogattam be, a beteg elutazása miatt azonban ez eljárást csakhamar félbe kelle hagynom. Január 5-ikén visszatérvén a beteg, baját csaknem az előbbeni állapotban találtam, csak azon változást mutatta a gégetükör, hogy az illető nyákhártya valamivel duzzadtabb volt és előbbeni élénk szine inkább kissé szederjesnek adott helyet, a hang rekedt volt mint előbb, a köhögés sem változott. Nehány napig az előbbeni szerelést folytattam; — jan. 15-ikétől kezdve három hétig belehelésecket használt a beteg naponta egyszer. Kezdetben timsóoldatot szivattam be (aluminis drch j, aqu. d. unc. vj), majd kénsavas horganyéleg oldatot (zinc. sulf. scrup; aqu. d. unc. vj), de minthogy ez erős köhögési ingert okozott, használata után a beteg fogai nagyon elvásottak, mi hamar tannin oldat beszivatására tértem át (tannini drch. semis; aqu. d. unc. vj), mi igen jól tűretett. A beszivást ugy intéztettem, hogy a beteg, száját a porlasztás helyéhez közel tartván, csekély légvételeket tett, 10—15 szivás után szünetelt nehány perczig s összesen 60—70 belehelést tett naponta. A porlasztó három heti kizárólagos használata után a beteg állapota annyira javult, hogy hangja egészen visszanyerte érczességét s a gégetükör is igen tetemes javulást mutatott. Ezután még mintegy két hétig használt a beteg gyengébb tannin oldatot harmadnaponként, mire minden kórtünet eltünt.

II. Cs. I. 19 éves tanuló, egészséges szülék gyermeke, korához képest jól van kifejlödve, csakhogy kissé szikár. Váltólázon kivül egyéb bajára nem emlékszik. Január 18-ikán keresett fel abbali panaszával, hogy mintegy 3 hónap óta köhög és bő mennyiségü sürü nyulós köpet ürül ki; e tünetek hónapokig változatlan tartama szüleiben és ő benne magában a gümőkór aggodalmát keltette fel. Vizsgálatom ez aggodalmat alaptalannak tüntette fel és idült tiszta hörghurutot kelle jeleznem. Betegemnek a belehelési gyógymódot ajánlottam s ezt nála haladék nélkül foganatba is vettem. Használt pedig tannin oldatot kevés szunyallal (tannini drch. semis acet. morphii gr. jj. aqu. d. unc. vj), négy hétig, naponta 70 belehelést kellő szünetekkel. Négy hét elteltével a beteg gyógyultnak volt mondható.

III. M. I. 21 éves tanuló, régibb idő óta emphysemában szenved. Harmadfél év óta ismerem, mely idő alatt több ízben volt alkalmam időszakonként sulyosbodó baját észlelni; e baj ellen javalt szerek és eljárások csaknem egész során végig mentem, de egytől sem nyertem oly kielégitő sikert, mint a porlasztótól. Ez évi martius 3-ikán ismét bezörgetett nálam a beteg, a szokottakról — de leginkább éjjeli fuldoklási rohamokról és nehéz légzésről — panaszkodva. A porlasztóhoz fordultunk s betegem mindössze 10 napig lehelt be a szokott tanninoldatból és váltakozva a következő folyadékból: **Rp.** Bals. copahul, drch. duas infunde aqu ferv. unciis octo st. vase clauso p. ½ hor. filtr. d. usui. A siker, mint emlitém oly kedvező volt, mint eddig egy szer után sem; — azóta folyton türhetően érzi magát a beteg.

Azon, minden e tárgygyal foglalkozó szerző által kiválóan magasztalt számos kedvező gyógysiker után, melyek vérköpési esetekben a belehelési gyógymóddal állitólag elérettek, megvallom némi feszültséggel vártam az alkalomra, melynél közvetlen fognék az emlitett gyógyhatány e részbeni valódi értékéről meggyőződhetni. Az alkalom nem késett:

IV. f. é. mart. 19-ikén késő este hivattam Cs. K. 19 éves tanulóhoz, ki nagyfoku vérköpési rohamtól lepetett meg hirtelen. Az illető egyén szőke; finom fehér bőrű, szikár, magas, gümőkóros apának fia, gyermekkorában görvélyes bántalmakban szenvedett, melyeknek látható maradványai bal oldali szaruhártya-homály és több börfekély hege, valamint a nyakmirigyek tetemes duzzanata. A beteget ágyban fekve találtam, arczbőre és ajkai rendkivül halaványak voltak, mielőtt megérkeztem hozzá, egy meszelnyinél több vért köpött volt már ki két ízbeni nagyobb rohamban; a kiüritett vér élénk piros. A beteg nagyon izgatott volt, folyton köhécselt s olykor kisebb mennyiségű csaknem tiszta vért köpött; — légvétele 46, érverése 112 volt. A mellkas vizsgálata a bal tüdő csucsában hátul kisebb tenyérnyi területen valamivel tompább kopogtatási hangot és ennek megfelelőleg érdes légzést, — egyébütt csaknem átalánosan elterjedt szortyogást és szercsegést mutatott. Rendeltem jéglabdacsokat, kis adag mákonyt timsóval és az edényrendszerbeli nagy izgatottság csilapitására Tinctura veratri viridisből két óránként öt cseppet. 20-ikán reggeli öt órakor a fentebbi szerelés daczára ismét nagyobb mennyiségű vért köpött a beteg, mire a következő oldat porát leheltettem be vele: **Rp.** Ferri sesquichlorici drch, j. Aqu. d. unc. vj. A rendkivül gyenge beteg a belehelést ágyban fekve eszközölte, tett pedig összesen 75 beszivást öt szakaszban nehány parányi szünetekkel; — a beszivást a porrá töretés helyétől mintegy 18 hüvelyknyi távolságból tétettem, minthogy inkább hideg porra volt szükség és arra, hogy az minél mélyebben behasson. A belehelés után a beteg igen jól érezte magát s nem győzte eléggé dicsérni a könnyebbülést, mit az neki okozott; — köpetek folyton egészen véresek voltak még, de nagyobb roham nem jelentkezett. Délután ismét 75 beszivást tett a beteg; belsőleg csak a Tinct. veratrit használta, éjjel keveset, de nyugodtan aludt, többször köhögött és ilyenkor véres nyákot vetett ki. 21-ikén a köpetben még folyton volt vér, de ez már többnyire feketés aludt volt, ismét kétszeri használata a porlasztónak, éjelre négy szemer Pulv. Doweri, mely után jól aludt, keveset köhögött, köpeteiben csak vércsikok voltak. 22-ikén délelőtt még egy ízben belehelés, két óránként két szemer Dowerpor. 23-ikán nyoma sem volt vérnek a köpetekben. Ezután a beteg még 27-ikéig volt megfigyelésem tárgya s ez ideig vérköpés nem mutatkozott, ekkor a beteg nyugtalankodó atyja által haza vitetett. Azóta hallottam, hogy a gümőkór tovább fejlődik nála, de vérköpés csak egyszer jelentkezett, hevesebb mozgás után, utazása után három héttel.

V. Egy másik vérköpési esetben is volt alkalmam, csak nehány nappal ezelőtt, a belehelési módszert alkalmazni. A hatvanas években álló, beteges külemű szikár öreg urat érte e baj, kinek több testvére halt el különbféle életkorban tüdőgümőkórban s kinél e baj jelenlétéről szintén alig lehet kétkedni. Már egy évvel ezelőtt jelentkezett nála egy ízben kisebb foku vérköpés, jelenleg a baj fokozott mérvben — bár

nem rohamosan — lépett fel, úgy hogy egészen tiszta vért köpött. Haladék nélkül foganatba vettem a fentebbi töménységü vashalvagoldat beszivatását s három ízbeni belehelés után a vér egészen eltünt a köpetből. E kórtünet ellen egyéb szert nem használtattam a beteggel ezuttal.

VI. és VII. esetül két tüdővészes ifju egyént akarok még felhozni, kik egyszerre kerültek kezelésem alá, betegségükben — mondhatni — folyvást egymással lépést tartva haladtak elő s a halálban is egyik csak négy nappal előzte meg a másikat. Csak azért hozom pedig fel e két esetet itt, mert a betegségük hosszu tartama alatt használatba vett sokféle szer közül mi sem szerzett nekik oly enyhülést, mint a bóditók belehelése. Egy ideig tanninoldatot szitak be, de ez tisztán használva az egyik betegnél mindég erős köhögési ingert okozott, ugy hogy szunyalt kelle az oldathoz adnom, mire aztán jobban türetett. Ugyanezen betegnél a baj vége felé a gögben fekélyedés támadt a miért egy ideig légsavas ezüstéleg oldatot leheltettem be vele, melyet a különben igen izgékony beteg feltünőleg jól türt, de mely mindamellett látható haszon nélkül maradt. Betegségök utolsó harmadfél — illetőleg három hetét mindketten a gondom alatt levő kis kórházban töltötték, itt már csak a következő oldatból szitak be: **Rp.** Acet. morphii gr. jj. solve in Aqu. ceras. nigror. unciis quatuor d. usui. Megható volt, mint várta a két szenvedőtárs délutáni látogatásomat, mely nekik rendszerint a belehelés idejét s ezzel a legnagyobb enyhülést hozta meg. Egyszer-egyszer 40—50 szippantást tettek; — kellemetlen utóhatást nem észleltem.

A felhozott nehány kóresetre és egyéb eddigi észleleteimre támaszkodva, a következőket merném egyelőre a belehelési módszer gyógyértékéről állitani:

1. A belehelési módszer, különösen pedig összehuzó (stypticus) szerek beleheltetése határozott becscsel bir a gége és a többi tágabb légutak idült hurutos bántalmainál, egyenesen a kórjavalatnak felelvén itt meg.

2. A légzési műszerek szerves bántalmainál, a mennyiben ezek a fentebbi (1. sz. a.) kóralak kifolyásai, (p. emphysema) szintén becses gyógyeszközt nyertünk a belehelési módszerben. Mert általa egyrészről az elsődleges kóralak mint a szerves bajt okozó ellen működhetünk; másrészről pedig kellemetlen kórtünetek enyhitését érhetjük el vele könnyen és biztosan; kettős, — oki és kórjeli javalatnak tevén ily módon eleget.

3. Légzőszervi vérzéseknél feltétlen és közvetlen becset csak azon esetekben mernék az összehuzó folyadékok — különösen pedig vashalvagoldat belehelésének tulajdonitani, melyekben a vérzés a tágabb légutakból ered, onnan t. i. a meddig a por behatolása kisérletek által be van bizonyitva. Nem lehet egyébiránt ezen módszer jó hatását mélyebb eredetü vérzéseknél sem tagadni, csak a közvetlen, helybeli hatás nincsen itt még kétségtelen tényül bebizonyitva, és fennmarad a feltevés, hogy a vashalvag csak közvetve azaz a vér utján gyakorolja jótékony hatását.

4. Ott, hol légzőszervi bajokban a kórjeli javalat bóditók alkalmazását kivánja, e szerek poralakbani beleheltetése minden egyéb bekeblezési mód felett határozott és nagy előnynyel bir.

E négy pont alatt felhozott hasznai a belehelési gyógymódnak már magokban is elegendők, hogy hosszu, — talán örök életet biztositsanak számára a gyógytanban. Kivánatos e szerint, hogy e módszer hogy tovább nagyobb elterjedést nyerjen.

A t. szerkesztőség engedelmével e tárgyra vonatkozó ezutáni észleleteimet, a mennyiben azok közlésre méltók lesznek, nem késendem e lapok tisztelt olvasóinak tudomására juttatni. *)

*) Szivesen veendjük. Sz.

A sók behatása a keringő szines vérsejtekre.

Botkin tudor után.

Ha a szines vérsejtek keringési viszonyait vizsgálni akarjuk, a békák bélfodrát mindenfelett ajánlhatni, mert igen vékony és festeny nélküli lévén, a benne szétágazó véredények igen szép képe látható, valamint az azokban mozgó színes vérsejtek kifogástalan tisztaságban észlelhetők. Láthatjuk, hogy a színes vérsejtek térfogata nem egyszer nagyobb mint a hajszáledények ürköre, de mindamellett az előbbiek az utóbbiakon elég könnyen keresztülhatolnak, minthogy ruganyosságuknál fogva alakjukat változtatják, különösen pedig meghosszabbodnak; de még jelentékenyebb alakváltozatokat szenvednek, midőn a hajszáledények oszlódási helyeire érnek, mert ekkor egészen összenyomatnak, sőt meg is hajlanak mielőtt az előttük levő akadály legyőzetnék, mire azonban nagy ruganyosságuknál fogva végtére képesek, s midőn a legfinomabb hajszáledényekből akként kijutva, nagyobb edényekbe mentek, előbbi rendes alakjukat minden nehézség nélkül visszanyerik. Egyébkint ezen pontnál tovább nem időzünk, s ki ezen tárgyról bővebben akar értesülni, az Gunning munkájára utasítható.

Botkin tudor, Moszkovában, kisérleteinek eredményét a béka bélfodrán vizsgálta, azok pedig abból állottak, hogy a szóban levő hártyára üvegpálczika segélyével só-oldatokat cseppentett.

15 ^{0} $_0$-os konyhasóoldat használásakor a nélkül, hogy az üterek vagy a visszerek ürköre változott volna, a hajszáledényekben a színes vérsejtek egymáshoz mindinkább közeledtek, miközben alakjukat rendetlen gömbölydeddé átváltoztatván, végtére mozogni megszüntek, ez pedig felhalmozódásukat és az edények betömetését vonta maga után. Míg azonban ez a legfinomabb hajszáledényekben történt, a szomszédságban levő nagyobbak a vér és így a színes vérsejtek gyorsabb mozgásának színhelyeivé lettek. Majd nehány percz múlva a vér által betömött hajszáledényekben mozgás mutatkozott, mely azon pontokból indúlt ki, melyek azon helyek közvetlen szomszédságában voltak, hol a vér keringés folytonosan tartott, mi által a színes vérsejtek halmazai által betömött edények végtére szabadokká váltak. Ekként a vérkeringés lassankint helyreállott, s körülbelül fél óra múlva ismét oly szabadon ment végbe, mint ez előbb történt; de a betömetés teljes megszünésére addig sem kellett várakozni, ha annak bekövetkezése után rögtön az illető helyre lepárolt vízből egy vagy több csepp adatott, mert ekkor a megállott vérkeringés azonnal egészen szabad lett. Midőn ellenben a vértorlódás helyére a konyhasóoldatból még több cseppentetett, a vérkeringés megszünése még tovább, t. i. a finomabb hajszáledényekről a tágasabbakra is kiterjedett. S csak ekkor lehetett az üterek- és a visszerekben a vérfolyás megváltoztatását észlelni, mi az előbbiekben meglassabbulás és nyilvánvaló lüktetésből állott. Az ilyen készitményeket magukra hagyván, a vérkeringés nehány óra elteltével legnagyobb részben helyreállott, még pedig a nagyobb hajszáledényekben jókorabb, míg a kisebbekben később, de a bekövetkezett sebesség az előbbit utól nem érte; némely hajszáledényekben azonban a vérpangás még ezentúl jó ideig tartott, sőt voltak olyanok is, melyekben el nem múlt. Az ilyen vértorlódást meg lehete szüntetni, ha a bélfodor lepárolt vízzel többször leöntetett, míg ha víz helyett konyhasóoldatot adtunk ahhoz, a vérkeringés félbeszakadása nemcsak az összes hajszáledényekre, hanem még az üterekre is kiterjedett, hol ugyanazon vérsejteknek idestova való csekély mozgásán kivül egyéb nem látszott. Ugyanekkor a visszerek vére lökésenkint mozog, a színes sejtek a szív összehuzódásakor a környtől a központ, míg annak kitágulásakor a központtól a körny felé menvén. Ezen lökésenkinti mozgások végtére a központtól a körny felé irányzott állandó mozgásba mentek át, mely eleinte igen gyors, de lassankint mindinkább csendesül, végtére teljesen félbeszakadván, midőn a hajszáledények és a visszerek tökéletes vértorlódás szinhelyeivé lesznek, míg az üterekben a vérsejtek idestova való mozgása tovább tart. A visszerekben a vérnek

visszafolyása onnét van, hogy a szenvedő vérkeringés ága ival más ágak nyílnak össze, melyekben még a vér a környtől a központ felé foly, minél fogva az a közös törzsön keresztül részint a szívhez jut, részint pedig azon mellék ágakba megy, melyek a hajszáledények betömetése folytán az üterekkel többé nem közlekedvén, a beléjük, eredetileg szinte a környtől a szívfelé, folyó vér behatolása ellen mi akadályt sem fejthetnek ki. Ha a bélfodorra a sóoldat helyett sódarabokat teszünk, akkor ezek feloldódása után ugyanazon tünetek lesznek láthatókká, melyeket előbb leírtunk; valamint hasonló jelenségek mutatkoznak, midőn a konyhasó helyett kénsavas keserenyt ($MgSO_4$) légenysavas hamanyt (KNO_6), kön-légenyhalvagot (H_4NCl), czukort, vagy hugyanyt használunk. Az egyik, vagy a másik anyag között csak azon különbség van, hogy a hatás az egyiknél előbb, míg a másiknál később következik be.

Boner, Gunning, Schuler és mások tapasztalatai után tudjuk, hogy midőn a nevezett anyagokat nagyobb mennyiségben alkalmazzuk, az edények különösen pedig a visszerek előleges összehuzódása és kitágulása nélkül bekövetkező vértorlódás az átszivárgás (osmosis) törvényeiből fejthető meg; de midőn látjuk, hogy a folytonos áramló vér nehány csepp sóoldat alkalmazása után a hajszáledényekben vértorlódást hoz létre, ezt a vérből elvont kevés vízből nem értelmezhetjük, s önkéntelenül annak felvételére kényszerittetünk, hogy a vérbe jutott sók a szíves vérsejtek ruganyosságát [1]) változtatják meg, illetőleg azt csökkentvén, ennélfogva a finom, térfogatuknál szükebb ürkörü hajszáledényeken keresztül nem haladhatnak, hanem ellenkezőleg ezekben megakadnak. Tudjuk, hogy a színes vérsejtek a legfinomabb szürőpapiroson, melynek likacsai azok nagyságánál sokkal kisebbek, keresztül hatolnak, mi csak simaságuk és ruganyosságuknál fogva lehetséges; de mihelyt a vérhez közömbös sókat adunk, melyek a színes vérsejtek alakját megváltoztathatják, akkor ezek a szürőpapiroson mindannyian visszamaradnak. Hasonló történ az előbbeni kisérleteknél a hajszáledényekben is.

Mely sók a vérsejtek alakjára és ruganyosságára változtatólag be nem folynak, azok vértorlódást sem okoznak. Ez különösen pórisra (borax), vilanysavas szikenyre és a timsóra illik.

A póris a béka vérsejtei alakját még hosszabb behatás után sem változtatja meg.

A vilanysavas szikeny a béka vérsejteire csak igen lassan hat, midőn azok magvai nyilvánvalóbbak lesznek, de a sejthártya meglehetősen hosszu időn keresztül változatlanul marad.

A timsó a vilanysavas szikenynél erősebb hatásu ugyan, de a szikenyhalvagtól messze hátra van.

Ha a vilanysavas szikeny, vagy a timsó oldatából a béka bélfodrára cseppentünk, akkor tökéletes vértorlódás nem következik be, hanem a vérkeringés a legfinomabb hajszáledényekben egyszerüen lassubb lesz, hol a színes sejtek csak nagy nehezen juthatnak keresztül.

A szerző a pórist, a vilanysavas szikenyt és a timsót legtöményebb oldatokban használta.

Meg kell még jegyeznünk, hogy a különböző sók a különböző állatok szines vérsejtjeire különböző mértékben hatnak. Igy például a konyhasó a béka vérsejteire gyorsan és erősen hat, míg az ember és a kutyák vérsejteire való hatása igen lassu és jelentéktelen; más sók ellenben, mint a borsavas szik-hamany (tartarus natronatus), megforditva hatnak. Az utóbbi só befolyásakor az ember színes vérsejtei széleikre állanak és meghosszabbodnak.

Botkin a közömbös sók által a hajszáledényi vérkeringésben előidézett változatokra támaszkodva, azon nézetét némileg igazoltnak hiszi, hogy a lob legközelebbi oka [2]) legalább

---

[1]) A hajszáledények falszatának ruganyossága és simaságáról sem szabad megfeledkeznünk, valamint azt is tekintetbe kell vennünk, hogy a sók a hajszáledények közti szövet összetartását és így összenyomhatóságát megváltoztathatják.

[2]) Minden habozás nélkül megengedhetjük, hogy a vérsejtek alak- és rugalmassági változatai bizonyos esetekben vértorlódást okozhat-

némely esetekben a színes vérsejtek ruganyossági viszonyainak megváltozásában kereshető, mi majd a szövet és a vér közti átszivárgási, majd egyéb változatokból következhetik. Ha ugyanis nehány hajszáledény betömetik, a vérfolyás szabályai szerint a növekedett ellenállás a vérfeszülés gyarapodását vonja maga után, mi az átszivárgás emelkedésére vezet, egyszersmind pedig a tápanyagok a szövetben felhalmozódnak, ez az alakelemek táplálását fokozhatván,[3]) mi azon tünetekben nyilvánul, melyek a lob és ennek következménye fogalmának megfelelnek. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. XV. köt.)

KÖNYVISMERTETÉS.

D. J. Moore Neligans' Practical Treatise on Diseases of the Skin. Second edition, enlarged and revised. By. T. W. Belcher, L. A. M. D. Dub,, Fellow, Censor, Examiner in Materia Medica and Medical Jurisprudence, and in Arts, Physican to the Dublin Dyspensary for Skin Diseases. etc. 1866. Dublin: Fannin and Comp. London: Longmans and Co.

Nincs régen, midőn a bőrgyógyászat kuruzslásnál nem igen volt egyéb, s azon férfiak között, kik azt tudományosan művelni kezdették, J. Moore Neligan tudor szép helyet foglal el, s más nemzetek jeles bőrgyógyászaival, milyen Baerensprung, Buchanan, Cazenave, Hebra sat. sikeresen vetélkedhetik.

Neligan munkája megjelenésekor Angolországban igen nagy figyelmet keltett, s átalában véve örömmel üdvözölték, egyszersmind pedig azt azon szerencse érte, hogy az iró halálát tulélte, az előttünk fekvő kiadás átdolgozását T. W. Belcher tudor vállalván magára, ki mindenkép igyekezett, hogy Neligan könyvét az ujabb és legujabbkori vivmányokkal akként gazdagitsa, miszerint ezek ahhoz ne egyedül függelékképen toldva legyenek, hanem azzal szerves egészszé olvadjanak egybe, mi az átdolgozónak jól sikerült, s ezen munkát czélszerüen nemcsak a gyakorló orvosok használhatják, kiknek az eredetileg szánva volt, hanem még az orvostanulók is, mint egyszersmind a tanitók szinte jó hasznát vehetik.

Belcher tudor hozzáadásai különösen a következő pontokra vonatkoznak: 1) Kimeritő tartalomjegyzék. 2) Az osztályozásnál Buchanan, Hardy, Hebra és mások különösen tekintetbe vétettek. 3) A műszerek leszármaztatása és az azok feletti vélemény. 4) Neligan tr. „Atlas of Cutaneaus Diseases," nemkülönben Cazenave és Hebra képes munkáinak idézése. 5) Idézések Neligan tudor gyógyszertanából, melynek hatodik kiadását Macnamara tanár eszközölte. 6) Egyes eseteknél hirneves szerzőkre való hivatkozás és azok idézése. 7) Különös gyógyeljárások fejtegetése, nemkülönben a legjobb angol és más bőrgyógyászok nevezetes vényei. 8) Az első kiadás vényei a britt gyógyszerkönyv (pharmacopoea brittanica) nyelvére átforditva. 9) A bőrgyógyászatban használt legnevezetesebb és leginkábbb mérges gyógyszerek adagolási táblázata. 10) A legkitünőbb bőrgyógyászati munkák jegyzéke, melyek összesen 16 ívre terjednek.

Az első kiadásban a kanyaró, vörheny, himlő és a himlőhöz hasonló betegségek, a kelevény, pokolvar, a zsidók bélpoklossága, az elefántdaganat, pellagra, továbbá az Addisonféle betegség nem emlitettek, de ezen hiány itt pótolva van. Ezenkivül lényegesen pótoltatott és átdolgoztatott azon fejezet, mely az élődiektől, különösen pedig a növényországbóliaktól függő bőrbetegségeket foglalja magában, mint szinte a haj és körmök kór- és gyógytana is átalakittatott.

Miden lapon eléggé kitün, hogy Neligan könyve Belcher tudorban a szerzőhöz méltó átdolgozóra talált, kinek a bőrgyógyászat terén igen dus tapasztalatai vannak, ezenkivül irodalmi ösmeretei szerfelett terjedelmesek, s meg kell vallanunk, hogy ezen tulajdonok értékesitéséhez tökéletesen ért; különösen pedig Tilbury Fox tudor és Erasmos Wilson művei méltányoltatnak általa.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A cholera gyógyitásáról.

Némelyek állitják, hogy a cholera hidegségi szaka az által idéztetik elő, miszerint a fertőző méreg a tüdőedényekre hatván, ezáltal úgy a légvételek száma, mint a vérkeringés gyorsasága csökken; Goodeve tudor azonban, ha a fentebbi állitást megdönteni nem is akarja, a mellett marad: „legyen bár a choleránál előjövő izzadmány cselekvőleges, vagy szenvedőleges . . . . . tapasztalás szerint annyi bizonyos, hogy midőn a hányást és hasmenést az összeesés előtt meg lehetett állitani, a beteg mentve volt. Cholera járvány idejében tehát a hashajtók adagolásától szerfelett tartózkodni kell, s a felett igen kételkedhetni, hogy ezen irányt a gyakorlati eredmény valaha meg fogja hazudtolni." Goodeve azon nézetnek megfelelőleg a bélből kiüritéseknek mindjárt kezdetben való megszoritását ajánlja, mi legczélszerübben akként történ, ha egyszerre kétszerre mákonyt adnak. Félóra múlva valamely összehuzó szer nyujtandó, még pedig legczélszerübb a következő vény szerint:

Rp. Plumbi acetici grana triginta,
acidi acetici guttas decem,
aquae destillatae simplicis mucias sex.
MDS. Fél-, vagy óránként fél-, vagy egy obonyt elfogyasztani.

Ha a mákony elöszöri adagolása után egy óra múlva a hasmenés nem szünt volna, akkor abból még egy szemert kell lenyeletni, mire azután az összehuzó szerelés tovább folytattassék. Általános szabályúl pedig felvehetjük, hogy az első három óra lefolyása alatt mákonyból három, mig eczetsavas ólomból 10—15 szemernél többet ne nyujtassunk. Ha az összeesés közeleg, akkor a harmadik szemer után több mákonyt ne adjunk, sőt ilyenkor a harmadikat is elhagyhatjuk. Az összeesés idejében se mákonyra, se összehuzókra nincs szükségünk, sőt leghelyesebben cselekszünk, ha akkor a természetes lefolyást nem gátoljuk, s egyszersmind a betegnek annyi hideg vizet, vagy jeget adunk, mennyit kér, ha ez hányást nem okoz. Azon eseteknél, hol a mérsékelt izgatók, milyenek a borégény, a könenylégeg (ammonia), gyenge szeszes italok sat., jó hatásuak voltak, az összeesés kevésbé fejlödött ki. A szerző az illékonyabb szereket a borlangnál czélszerüebbeknek tartja, csakhogy a hatásra nagy óvatossággal kell felügyelni, főkép pedig akkor, midőn az érlökések szaporodni kezdenek. S mint a mondottakból kivehető, a szerző az összeesési időszakban az izgatók használását feltétlenül nem ellenzi, hanem egyedül azok mérsékelt igénybe vételére utal. Súlyos esetek izgatók nélkül is javúlnak, s talán igy még inkább, mint az utóbbiak adagolása mellett.

Goodeve továbbá a cholera kezelésénél a jól szellöztetett helyiségeket igen fontosnak tartja, még pedig a sátraknál sokkal czélszerüebbeknek, melyek előnyeit a hátrányok egészen

---

nak; valamint az ellen sem lehet szavunk, hogy lobos folyamatok alkalmával a vértorlódás sokszor a színes vérsejtek olyszerü változataiból következik, mi annál is inkább felvehető, hogy azon alkalommal a szövetben fe halmozódó izzadmány hugyanyban, szikenyhalvagban és más jegeczülék anyagokban közönségesen igen bövelkedik; de minden oly véleményt nyomatékosan vissza kell utasitanunk, mely a lobot vértorlódásból (stasis) következteti, vagy ezen tüneményt a lob egyik sarkalatos tényezőjeként akarja tekintetni. A lob helybelileg emelkedett anyagforgalom, mint ezen felvételre a fokozódott hőmérsék mellett az alakelemek növekedése és szaporodá a jogosit, s ennélfogva oly helyeken, hol jelen van, több tápanyagnak kell elfogyni, mint egyébkint azokon fogyni szokott; de ezen gyarapodott fogyás csak ugy lehetséges, ha a szenvedő szövethez elegendő tápfolyadék jut, mi azonban csak szabad vérfolyás mellett lehető, míg a vérkeringésnek az illető edényekben való megakadása esetében feltétlenül lehetlen. A vértorlódásból, ha ideje korán meg nem szün, csak elhalás következhetik, de lob soha.

[3]) Midőn az edényekben létrejött nagyobb feszülés folytán azokból a szövetbe folyadék izzad át, ennek eredménye vizenyő (oedema) lesz, de ez lobot sohasem okoz. Az átizzadott és a szövetben nagyobb mennyiségben felhalmozódott vérfolyadék annak nem lobingere. Példaként felhozva, nem tapasztaljuk, hogy a szívbillentyük elégtelenségekor kifejlödött tüdő vizenyő lobot vonna maga után. Míg ellenkezőleg a felől akárhányszor meggyőződhetünk, hogy midőn a körülmények kedvezők, a lobhoz kisebb-nagyobb foku vizenyő társul. (—h—n)

egyensúlyozzák. Az ellenhatási kórszakban (stadium reactionis) hideg vizen és kevés folyó tápszeren kivül mitse nyujtsunk, az ilyenkor közönségesen használt hashajtók és higany készitmények mindenesetre kerülendők lévén, minthogy azok hatása mellett a betegek sokkal könnyebben elpusztúlhatnak. Ha a hányás egészen ezen időszakig tartott, egyetlen mákony-, vagy szunyaladagnak könnyen engedett. De igen fontos, hogy a melegségi kórszakban az étkezés szorosan korlátoltassék, így kevés tejre, mészvizre, árpalére és más hasonlókra legyen az szoritva, melyek fél-, vagy egy-óránként nyujtassanak. A gyomortájra hólyaghuzók és pióczák alkalmazhatók. A hugyanyvéri kórszakban a bő vízivás melegen ajánltassék, egyszersmind a lágyéktájra köpüket és mustárkovászt rakhatni, s ha a bekövetkezett kábultságnál az érlökések erősek, akkor kevés vérbocsátásnak jó haszna lehet, mig az összeesési időszakban bármily kevés vér csepeg is elé, ez a betegnek inkább kárára mint hasznára van. (Dr. Russell Reynold's System of Medicine. I köt. „Cholera" czikk).

(—h—n) A „Valsalva"-féle öblök tágulata a félholdképü billentyük egyikének átfuródásával.

A 47 éves czukrász a londoni német kórházba, Sutro tudor osztályára, 1866-diki martius 1-jén jutott, midőn átalános vizkórság mellett fehérnyehugyozás és hörglobban szenvedett. Baeumber tr. állitása szerint a betegnek csúza sohasem volt. hanem a szivtáján a tompa kopogatási hang inkább kiterjedve találtatott, ezenkivül ott összehuzódáskor erős zörej hallatszott, mit a csúcsnak megfelelőleg legerősebben lehetett kivenni. Továbbá a torokalatti visszerek határozottan lüktettek, még pedig ezek kétszeri lökése az orsóütér egyszeri lökésének felelt meg. Martius 7-én egyszerre elszédült, hányt, eszméletét futólag elveszitette, a nehéz légzés növekedett, vért köpött és az érlökések gyérültek. — Martius 12-én meghalt.

Bonczoláskor találták, hogy átalában véve túlfejlett szív 17 obonyt nyomott, a gyomor falzata és a sövény pedig zsírszerü átváltozásban levőnek látszott; a szív- belhártya meg volt vastagodva, mig a Valsalva féle öblök, a félholdképü billentyükkel kitágúlva mutatkoztak, s az utóbbiak egyikében likat találtak, mely zsírszerű átváltozáson (processus atheromatosus) nyugvó átfuródásból következett. A főér és a billentyük átalában véve zsírszerű átváltozásban szenvedtek. Jobb oldalon igen kiterjedt tüdőlob volt, míg a vesék kéregállománya összesorvadtnak észleltetett a medencze és a kelyhek kitágulásával. Szerecsendió-szerű máj. Weber tudor felfogása szerint a Valsalva-féle öböl és a főéribillentyük kitágulása az ütéri szájadék szükülését okozta, mig a rögtöni szédelgési roham, mely a halált öt nappal megelőzőleg következett be, a főéribillentyük egyikének átfuródása folytán keletkezett. (The Pathological Society. Tuesday, April 17. 1866).

(—h—n) A hurkabél S-képü hajlatának szükülete.

Midőn a 46 éves nőbeteget „St, Thomas's Hospital"-be felvették, öt nap óta vészhimlős volt, s egyszersmind székszorulásban is szenvedett. Higanyhalvacs és himbojolaj hiában adagoltattak, mint szinte az O'Biern cső segélyével befecskendések siker nélkül alkalmaztattak. A felvétel kilenczedik napján bélsár-hányás következett, mire két nap mulva meghalt. Bonczoláskor a hurkabélt S-képü kanyarulatának alsó vége felé annyira összeszükülve találták, hogy a kis ujjat alig lehetett keresztül dugni, s ezen nyiladék száraz apró szőlő által szorosan kitöltetett. Ezen összeszükülés és betömetés felett a vékony belek nagy mértékben kitágulva, a nyákhártya pedig helyenkint meglobosodva, sőt elüszkösödve, míg a belek savóshártyája igen vérdusnak találtatott. A szükületnél ráknövedék nyomaira nem akadtak. (The Pathological society. Tuesday, april 17.)

TÁRCZA.

A pesti állatkert megnyitása.

Pest, aug. 10. 1866.

A pesti állatkert a városligetben tegnap nyittatott meg. Örülünk, hogy természetkedvelő polgártársaink erélyének sikerült e vállalatot létrehozni, még pedig, ernyedetlen s önzetlen törekvésök által, oly módon, hogy a kertnek fennmaradása jövőre is, szük körülményeink daczára, lehetőleg biztositva van. Biztositja ugyanis azt egyrészt a város liberalitása, mely a 33 holdnyi telket a társulatnak ingyen engedte át (egy aranyat kötvén ki csak évenkint a tulajdonjog elösmerése végett), másrészt az igen is csínos épületek olcsó kiállitása és az állatok megszerzésénél szigoruan megtartott takarékosság. Ugyanily gazdaságos az intézet kormányzata és kezelése is, mely szemmel tartván a czélt, került minden szemfényvesztést, nem hanyagolván el mindamellett azon tényezőket, melyeket az izlés és kényelem kivánatossá tesznek.

Az állatkert felállitását úgy hiszszük örömmel fogják venni nemcsak a természetbuvárok és természetkedvelők s minden barátja fővárosunknak, mely ezen oasis által egy új nevezetességgel s ízletes mulató helylyel gyarapodott, de szivesen fogják azt látni átalán a népmívelés és haladás emberei is.

Az állatkert új ösztönt szolgáltat a természettel és a természettudományokkal való foglalkozásra, s új, tiszta, tanuságos, a közerkölcsiséget nem rontó és az egészségnek nem ártalmas mulatsággal szaporitja népünk és fiatal nemzedékünk éleményeit. Több mint valószinű, hogy a világ legkülönféle égaljait és részeit képviselő állatoknak szemlélése életrevaló s gyümölcsöző sok gondolatnak és törekvésnek magvait vetheti el a fiatal keblekben; úgyszintén egyik nem épen megvetendő eszköznek bizonyúlhat az arra, hogy a munkás s a müveltebb osztályok is egyszerűbb és természetszerűbb élvezetekben keressenek üdülést, mint a milyeneknek szinte kénytelenekhódolni olyhelyen, hol sem a természet, sem a művészet, sem a tudomány nem szolgáltatnak semmit is mulattatásukra.

Mi ugy vagyunk meggyőződve, hogy a mai kor mivelődése és haladásának főeszköze a természettudomány, azért örömmel üdvözlünk minden ez irányban tett lépést és intézkedést. A valódi felvilágosodás, s a babonának, a fanatismusnak, a türelmetlenségnek, az előitéleteknek lerontása és eloszlatása csak is a természettudományok utján érhető el gyökeresen. A legjelesebb eszmék, a hit iránti lelkesedés, a szabadság szeretete, a jog egyenlőség eszméje épen ugy, mint a vállalkozási szellem, az ipar, a gazdászat és kereskedés — tévutakra térhetnek, s megoldhatlan akadályokba bonyolodhatnak, ha a természettudomány világitó fáklyája nélkül alkotják meg működésök terveit s indulnak ki czéljaik elérésére.

Mindezen okoknál fogva mondjuk örömmel üdvözöljük a pesti állatkert felállitását, bármi csekély és alárendelt értékü eszköznek lássék is az a szemeink előtt álló nagy czélok elérésére, s ajánljuk azt legjobb meggyőződésünk szerint tisztelt olvasóink pártfogásába. —y

A konstantinápolyi nemzetközi egészségügyi bizottság jelentéséből.

A konstantinápolyi nemzetközi egészségügyi bizottság czélja a cholera eredetére, honosságára, ragályosságára és terjedésére vonatkozó kérdéseket, mennyire lehetséges, megfejteni, ezen bizottság tagjai pedig voltak: Lallemand gróf, Noidaux gróf és Ségovia mint diplomaták; továbbá Bartoletti, Bykow, Bosi, Dickson, Fauvel, Goodeve, Gomez, Hübsch báró, Lenz, Maccas, Millingen, Monlau, Mühlig, Pélikán, Polak, Salem, Salvatori, Sawas, Sotto, I. Spadaro és Van-Geuns tudorok mint orvosok.

Az ezen bizottság működéséről szóló jelentés 83 negyedréti lapot foglal magában, s fejezetekre van osztva, melyek mindegyikének végén a bizottság tagjai által egyhangúlag,

illetőleg szavazattöbbség útján elfogadott határozattal találkozunk, s ezen a bizottság véleményét kifejező határozatokat itt egymásután sorban közöljük.

1) Az ázsiai cholera, mely a világot több izben megjárta, eredetileg Indiában keletkezett, hol, vidékekhez kötve állandóan létez. (Egyhangúlag elfogadva).

2) Az ázsiai cholera az elősorolt országokban (Europa sat) önállóan sohasem támadott, valamint honosan (endemice) nem uralkodott, itt a többé kevésbé makacs másodlagos góczokat megkülönböztetvén, hanem mindig kivülről hurczoltatott be. Az Indiával határos országokra nézve nem valószinütlen ugyan, hogy azokban a cholera helyhez kötve nem uralkodik, de erre nézve határozottan nem nyilatkozhatni. (Polak, Sawas és Van-Geuns tudorokon kivül a többiek elfogadták).

3) Hedzsaz a cholerának nem ősfészke, hanem oda kivülről hozták. (Goodeve kivételével egyhangúlag elfogadtatott).

4) Indiában, főkép pedig a Ganges mentében, bizonyos helyiségek vannak, hol a cholera rendes betegség, azok mindannyiát azonban biztosan meg nem határozhatni, se nem mondhatni, hogy a szóbanlevő nyavalya egyedül azokban származik. (Mindnyájan elfogadták).

5) Azon feltételek körülményesen nem ösmertetnek, melyek a cholera kifejlődésének és állandó uralkodásának Indiában kedvezők. (Egyhangúan elfogadtatott).

6) Indiában a cholera kifejlődése és terjesztése leginkább a zarándoklásoknak tulajdonitható. (Mindenki elfogadta).

7) A cholerát az ember terjeszti, még pedig oly gyorsasággal mint az egyik helyről a másikra eljuthat. (Mindnyájan beleegyeztek).

8) A cholerának átterjedhetése dönthetlen igazság, minthogy tények bizonyitják, melyek másként meg nem fejthetők. (Egyhangú elfogadás).

9) Eddig oly tény nem fordúlt elő, mely mutatta volna, hogy a cholera a levegő által, bármely körülmények között, távolra tovavitethetik; s ezen felül törvényként áll, hogy a cholera-járvány egyik helyről a másikra gyorsabban sohasem terjed, mint az ember onnét ide eljuthat. (Egyhangú elfogadás).

10) Habár mindaz, mi cholerában szenvedő valamely országból jön, ezen nyavalyát nem is terjeszti, mindemellett ujabb megállapodásig az onnét kivitt anyagok gyanúsaknak tekintessenek (Egyhangúan elfogadva).

11) Több eset bizonyitani látszik, hogy ha egy, vagy még inkább ha több egyén cholera által fertőzött helyről hasmenéssel jön, ez a cholera-járványt előmozdithatja. Más szóval, a megelőzve intő hasmenés a cholera terjesztője lehet. (Mindenki elfogadta).

12) A rejlési kórszak, vagyis azon idő, mely a méreg felvételétől az intő hasmenés, vagy a csalhatlan cholera kifejlődéséig tart, nehány napot túl nem halad, s midőn azon időtartam hosszabbnak látszott, a fertőzés később történhetett, mint ezt felvették. (Mindenki beleegyezett).

13) Ekkorig olytény nem ösmeretes, melyből meg lehetne állapitani, hogy a cholerát élő állatok terjesztették volna, de helyes, ha azokat bizonyos esetekben olyanoknak tekintjük, melyek arra képesek. (Bykowon és Lenzen kivül a többi elfogadta).

14) A használt tárgyak a cholerát átterjeszthetik, ha fertőzött helyről valók, főkép pedig akkor, midőn cholerásaktól jönnek; sőt némely esetek bizonyitják, hogy azok a cholerát messze elvihetik, ha levegőmentesen szállittatnak. (Egyhangú beleegyezés).

15) Miután egyhangúan elfogadták, hogy misem szól a mellett, mintha a portékák a cholera terjedését előmozditották volna, 16-an 6 (Bykow, Goodeve, Lenz, Pélikán, Polak, Van-Geuns) ellen abban állapodtak meg, hogy annak megtörnése bizonyos körülmények közt valószinü.

16) Noha nincs bebizonyitva, hogy a cholerásak hullái a choleramérget átterjeszthetik, észszerű, ha azokat veszedelmeseknek tekintjük. (Sawas nem szavazott; a többi elfogadta).

17) A tengeri közlekedések természetüknél fogva legveszedelmesebbek, minthogy ezek a chorerát a távolba legbiztosabban elviszik; utánuk pedig a vasútak jönnek, ezek

a mérget igen rövid idő alatt nagy távolra átszállitván. Egyhangú igenlés).

18) Tapasztalat szerint a nagy sivatagok a cholera ellen leghatásosabb bástyául szolgálnak, nem lévén reá példa, hogy a Mekkából azokon keresztül menő karaván akár Egyiptomba, akár Syriába czipelték volna. (Monlau, Pélikan, Polak és Van-Geuns nem szavazott, míg a többi elfogadta).

19) A hajókon, hol az utasok összezsúfolvák, a cholera dühöngése az összezsúfoltság nagyságával egyenes arányban áll, még pedig, a körülményeket egyébkint egyenlőknek vévén, az erőszakosabb, ha az emberek nem a choleragócz helyéről valók, de ott tartózkodtak; azokon a cholera-járvány lefolyása közönségesen gyors; végül a cholerának hajók általi beczipeltetése után való nagy pusztitásai az azokon tapasztalt hatásosságával mindig nem függenek egybe, valamint ezen pusztitások behurczoltatás után akkor is nagyok lehetnek, ha a fertőző anyagot hozó hajón az út alatt cholera-eset nem fordúlt elő. (Monlau nem szavazott; a többi beleegyezett).

20) Oly egyéneknek, kik cholerás helyről jönnek, a vesztegeldékben való fel halmozása, ezekben a betegség nagy kiterjedését nem szokta eredményezni; hanem az ilyen felhalmozódás a szomszédságra nézve igen veszedelmes, minthogy a cholerának mindenfelé való szétterjedését szerfelett előmozditja. (Monlau kivételével mindenki elfogadta).

21) Az emberek tömeges csoportosulásai (hadseregek, vásárok, búcsújárások és zarándoklások) a cholera kiterjedését legbiztosabban előmozditják, minthogy járvány-terjesztő nagy góczokat képeznek, melyek majd hadseregekként haladnak, majd pedig a vásárosak és a zarándokok által mindenfelé messze szétszóródnak; ezen csoportosulásoknál, miután a cholera gyorsan szétterjedő pusztitásait kiállották volna, a choleraméreg csakhamar kialszik, hogy ha közéjük ujabb beczipelés nem történ. (Egyhangúan elfogadtatott).

22) A csoportosulások kellő időben való szétszórása a cholera-járvány erőszakosságát csökkentheti, sőt kiterjedését gátolhatja; de az ilyen szétszórás azon veszélylyel jár, hogy az addig tőle ment helyek choleragóczok lehetnek. (Egyhangúan beleegyeztek).

23) A mekkai zarándoklás a cholera tovaterjesztésénél akként szerepel, hogy az általa Egyiptomba, innét pedig a szomszéd európai országokba, az ázsiaiakról biztos tudomásunk nincs, czipeltetik, ez 34 év lefolyása közben kétszer történvén így, még pedig mindannyiszor a meleg évszak alatt. (Polak nem szavazott; de a többiek elfogadták).

24) Azon feltételek, melyek általában véve valamely népségnél a cholera kifejlődését és így a járványnak hatásosságát előmozditják a következők: úgymint a nyomor minden következményével egyetemben, az egyének összezsúfoltsága, ezek betegeskedése, a meleg évszak, a szellőztetés hiánya, oly likacsos talaj kigőzölgései, mely állati anyagokkal, különösen eddig cholerásak üritékeivel van fertőzve.

Továbbá, be lévén bizonyitva, hogy a cholerásak üritékei a choleraméreg nemző-anyagát magukban foglalják, meg kell engednünk, hogy a csatornák, árnyékszékek és a városok fertőzött vizei ezen nyavalya tovaterjesztői lehetnek.

Egynémely tények arra mutatnak, hogy ha valamely vidék talaja cholera hulladékokkal befertőztetett, az a szóbanlevő betegség mérgező anyagának kifejlesztésére és járvány fenntartására eléggé sokáig képesitve van, még akkor is, midőn az már előbb megszünt. (Pélikanon kivül a többiek elfogadták).

25) Hogy némely helyek a cholera kifejlődésének állandóan, vagy ideiglenesen, átalában véve, vagy egyes pontokon nem kedvezők, az ellenében bizonyos ellenállást mutatván, a cholera átterjedhetését ki nem zárja, hanem csak mutatja, hogy bizonyos, körülményesebben meg nem határozható helybeli viszonyok lehetnek, melyek a betegség létrejövetelét akadályozzák.

Hasonlókép kell vélekednünk azon fogékonyságtalanságról, melyet többé-kevésbé teljesen, többé-kevésbé állandóan a choleragóczban lakó egyének legnagyobb számánál tapasztalunk, mely egyéni ellenálló képesség legnagyobb figyelmünkre érdemes.

A járványszerű kifejlődés szempontjából az az átterjedhetés gátlója, óvatossági szempontból pedig arra mutat, mely úton ezen betegség pusztitásait megszorithatjuk. (Monlau és Pélikán nem szavazott. A többi beleegyezett).

26) A tudomány jelen állása mellett a cholera hatóanyagának lényegét nem ösmerjük, de azt tudjuk róla, hogy eredetileg India némely táján származik, s ezekben állandóan honos; hogy az emberben ujraterződik, s azt vándorlásaiban kiséri; hogy ily módon, az ujraterződés útján, országból országba messze elterjedhet, a nélkül, hogy az emberen kivül valaha önállóan keletkeznék. (Goodeve nem szavazott, a többiek elfogadták).

27) A levegő a cholera nemző anyagának fővivője, az általa való átvitel azonban az esetek mérhetlenül legnagyobb számánál csak a kifejlődési gócz közvetlen közelében (à une distance très-rapprochée) történhet meg. Hogy azon mérget a levegő egy, vagy több mérföldnyire elbordhatná, tények által eléggé nem bizonyittatik. (Goodeve szavazatát visszatartotta; a többiek által elfogadtatott).

28) Megczáfolhatlanúl a choleraüritékek lévén a méreg fővivőanyagai, következik, hogy mindaz, mi általuk befertőztetik, ennek szinte vivőjévé lesz, honnét a fertőző hatány kedvező körülmények között kiterjedhet; továbbá igen valószinű, hogy a cholera nemzőanyaga a többi szerv kizárásával egyedül az emésztő utakban jön létre. (Átalános beleegyezés).

29) Szabályként áll, hogy a cholera nemzőanyaga szabad levegőn kóros hatását gyorsan elveszíti, de bizonyos, a környezettől függő körülmények között cselekvő képességét határozatlan ideig megtarthatja. (Kivétel nélkülbeleegyeztek).

30) Az intő hasmenés (diarrhée prémonitoire), melyet a cholera idejében uralkodó egyéb hasmenésekkel össze zavarni nem szabad, nehány napon túl nem tart.

A kivételképen felhozott esetek nem bizonyitják, hogy az igen tova huzódó hasmenések cholera-ragály keletkezésére adhatnának okot, midőn a beteg minden fertőzéstől óvatott. (Monlau nem szavazott; Gomez, Millingen, Mühlig és Salvatori nem fogadták el; 14-en helyesnek elösmerték).

A jelentés egészben véve egyhangúlag elfogadtatott.

—α—

Vegyesek.

Pest aug. 11-kén. A *m. orvosi könyvkiadó társulat* részére Schwarczer Ferencz tr. egy. m. tanár, mint alapitó tag 50 frt. fizetett le szerkesztőségünknél (összesen eddig 200 frt o. é.); azután Lendvay Benő tr. r. tag 8 frtot küldött be az 1866. évre.

— *Billroth* sebészeti kór- és gyógytanából a 20 iv már ki van nyomva és a 28-ik kiszedve. Ha a szedés és javitás ugy halad, a mint ahhoz teljes reményünk van, akkor a munka september végével megjelenhet s szét is fog küldetni. — *Stellwag* tnr. szemészeti tankönyve szintén september hóban kerül a sajtó alá.

— A *cholera* egyre terjed. Párisban julius 3-ka óta ismét megjelent, Amiens-ban is ujra nagyobb hevességgel tört ki. — Bécsben a „Med. W.-schrift“ szerint a floridsdorfi sánczokon dolgozó munkások szolgáltatták az első, bonczvizsgálat alá került cholera-beteget. Kátrányszerű vér a szivgyomrocsokban és a verőczérben, rizslészerű folyadék a gyomorban és belekben, tapadós csapadék a mell- és hashártyán a halál okát minden kétségen felül kimutatták. Bécsben eddig csak egyes esetek jönnek elő ugy a magán-gyakorlatban mint a kórházaknál.

— Fromhold tr. ur általunk utolsó számunkban emlitett villamkészülékénél az elemek Smee-félék; szám szerint 32, azonban némi módositással, a mennyiben az ezüst lemezt az olcsóbb s e mellett állitólag czélszerűbb ólom pótolja, mely platin mórral bevonva a zinklemezzel együtt igen higitott kénsav töltelékbe merittetik. A lemezhordó Archimed- csavar segitségével le és fel csavarható, miáltal a lemezek kisebb vagy nagyobb felülete merülvén a töltelékbe, az áramnak is kisebb vagy nagyobb mennyisége szabadul föl. A lemezek egymás közt szokott módon vannak összekötve vezetők által, ezenkivül minden elem tevőleges sarkától egy-egy sodrony megyen egy a telep közepén alkalmazott érez körhöz, mely 32 elválasztott részletre van osztva s minden tovább eső részlet egy a sorozatban előrehaladó elemszám villam menynyiségét veszi fel. A középpontjától fogantyus érez mutató nyulik a kör felé, arra szánva, hogy a kör valamely részével érintkezvén, rajta a körtől elvezetett áram áthaladhasson egy vezető sodronyba, mely ismét az áramforditóval van összekötve. A szerint a mint a mutató a kör kezdetétől előbbre tolatik körül 1—32 elemnek áramát vezeti a zárívbe, s igy a belterjesség általa akként módositható, mint a rheochord által, azonban a rheochord is csak bizonyos magasságig enged egyirányos áram dagadást, t. i. a húr hosszának megfelelőleg a húr végétől ujabb húr beilleszésig már áramcsökkenés történik. Fr. készületén ez elkerülhető, mert a mutató, illetőleg vezető oly szélességgel bir, hogy két körrészletet érinthet egyszerre, tehát a nélkül, hogy előbbre tolatása által az áramvezetés megszakittatnék, épen egy elemmel gyarapodik mindenütt a villamfolyam belterjessége.

A készület előnye főleg abban nyilvánul, hogy a csökkenések kikerültetvén, rángások nem jönnek létre s az esékeny áramok hatásai előidézhetők a működési izgatás fokozása nélkül. Ezen előny gyógytani értékesitése körül Dr. Fromhold urnak számos tapasztalatai vannak, melyeket mint értesültünk a gépezettel együtt nemsokára ismertetni fog egy füzetben, mely villamtani munkájának függelékét képezendi.

A gép igen csinos, aránylag könnyü, kezelése igen biztos és tetszős, miután e mellett az áramoknak eddig használatban levő minden módositásain felül az emlitett ujabb előnyökkel bir: ugy hiszszük, hogy a villamgyógykezelés valódi gazdagodásban részesül általa, s a dagadó áramok ezen tökéletesebb előállitása által uj észleleti térre vezetendi a szakembereket.

—α— A pesti állatkert, melyet Xántus. J. inditványozása folyt án keletkezett részvényes társulat létesitett, aug. 9-én ünnepélyesen megnyittatott. Mindenelőtt az ideiglenes elnök Xántus ur az egybegyült vendégsereget szívesen üdvözölvén, azt a kertben körülvezette, mely igen csinosan és czélszerűen van rendezve. A bagolyvár, majomház, a ló, fáczánház, juhakol sat. igen szépen sikerülteknek mondhatók, nemkülönben a gépház is, mely az ujonnan ásott, mély kutból az egész kertet vízzel bőven ellátja. Az állatpéldányok kezdetnek eléggé számosak és szépek. Az ünnepélyt társas ebéd zárta be, melyben számosan vettek részt, s több felköszöntés mondatott, ezek főkép azokra vonatkozván, kik állatkezt feállitásában tettleges részt vettek, mit ezek valóban meg is érdemeltek. A kert már most is a városligeti és Pest város diszének mondható, noha eddig mindaz nem létesült, mi tervben van.

— Egy malaczkai levelező roppant mód felakadt a porosz katonaság barbar s egészségtelen (!) izlésén, kik a hust apróra törve, borssal nyersen eszik, ugyanily nyersen iszszák meg a friss tojást s az aludt tejet czukorral eszik. — A levelező ugy látszik nem olvasta sem Moleschottot sem Liebiget.

—α— A boncztan tanitásánál akarhányszor előfordúl, hogy hulla néha túlságos bőven, míg máskor igen gyéren van, vagy épen nem kapható, minélfogva a tanár szükségképen kényszeritve van, hogy bőség alkalmával magát a szűkebb időkre is ellássa. Budge tanár, Greifswaldban, a következő folyadéknak a fejütérbe való föcskendését igen ajánlja: faecet és kénsavas horgany, mindegyikből 8—12 lat hét font vízben oldassék fel. Az ezen anyaggal befecskendezett hullák 8—10 hétig a legforróbb nyárban is tarthatók, a nélkül hogy csak meg is szagosodnának; ezenkivül pedig az edények beföcskendésére való színes anyagok által átjárhatók maradnak. Az izmok vörös színöket megtartják, s valamivel lágyabbak lesznek ugyan, de igen jól kikészithetők. A kikészitésnél használt kések alig szenvednek.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. auguszt. 3-tól 1866. augusztus 9-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
august.	3.	14	10	24	11	13	24	2	2	4	227	342	18	13	26	626
„	4.	14	10	24	8	2	10	6	1	7	237	337	16	14	26	633
„	5.	16	19	35	12	24	26	—	1	1	241	334	17	13	26	631
„	6.	4	5	9	7	6	13	2	-	2	237	335	15	12	26	625
„	7.	22	8	30	16	12	28	2	1	3	253	325	12	9	25	624
„	8.	14	14	28	13	11	24	1	3	4	244	330	14	10	26	624
„	9.	11	13	24	12	12	24	3	3	6	241	327	14	10	26	618

Kezd túlnyomó lenni az emésztő szervek bántalmaiban szenvedők száma. Ismét egy hányszékelő hozatott be, ki másnap elhalván, a bonczlelet megerősité, az élőn megállapitott kórismét. Tehát nálunk is kezdi szedni áldozatait az ádáz kór! Létszám, mint mult héten. Halott kevesebb.

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

Pest. 1866. **33. sz.** Augustus 19.

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 városi 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: Nágel E tnr. Gégemetszések bujasenyves gégeszükületnél. — Falke F. tr. Adatok a rohadó szervek szövettanához. — Könyvismertetés: Die grossen Volkskrankheiten des Mittelalters. Von J. F. C. Hecker. — Lapszemle: Aragonitjegeczek az ember dobhártyájának megvastagodott hámrétegében. Apróbb szemelvények.
Tárcza: Óvó eljárás a cholera ellen. — A cholera jelenlegi kiterjedése. — Vegyesek. — Pályázat.

Nágel Emil tanár kórodája Kolozsvárott.

Gégemetszések bujasenyves gégeszükületnél.)*

IV. Rusz T., 19 éves csáky-gorbói, foglalkozás nélküli hajadon, 1864. április hó 29-én nehéz légzés okozta nagyfokú szénsavmérgezés jeleivel fogadtatott be kórodánkba, úgy hogy rögtön műtételhez kellett fognunk, melyre az alig szólani képes, egészen kimerült nő ösztönszerüleg hajlott. A gégének és garatnak felületes megtekintése oly hegesedési idült kórfolyamról győzött meg bennünket, mely minden más, műtétel nélkül is végét érő izzadmányos kór (vizenyő, croup sat.) kizárása mellett a gége megnyitására irányzott javalatunkat határozottan igazolta. A tüdőkben genyfömlőkre (caverna) sehol sem bukkantunk, mely a műtétel eredményét meghiusitotta volna; valamint nagy nehezen arról is értesültünk, hogy a jelen betegség láz nélkül támadt és észrevétlenül mai veszélyes fokáig fejlődött ki.

Ámbár a teendőkre nézve tisztában voltunk, mindamellett a jóslatnak kétes mivoltát magunk előtt el nem titkolhattuk, miután a szénsav-felhalmozódás úgyszólván csordultig állott be és a gyönge testalkatu beteg nő részéről a szükséges ellenhatás alig volt remélhető.

A fennidézett napon 11 órakor történt rajta a gégemetszés, melynek lefolyását nyugtalanitó tetszholt állapot körülbelől 10 perczig szakitotta félbe. Szerencsére a gége még nem volt nyitva, különben az elkerülhetlenül belé jutó néhány csepp vér, vagy az érczcsőnek bármily gyors bevezetése végzetessé válhatott volna. Ugy hiszszük, hogy a műtétel kimenetele sokat függ a tetszhalott állapotnak ezen utolsó műtételi mozzanattal való összeesésétől. A gége fölnyitásával ily perczben hirtelenkedni annyit tenne, mint a műtét értékét veszélyeztetni és a beteget, hogy azt ne mondjuk, föláldozni.

Minekutána a jó darab ideig üregeikből kimeredező szemekkel körültekintő és mocczanás nélkül lelerogyó nő magához tért és a szükségessé vált mesterséges légzés félbehagyatott, azonnal a légútak megnyitásához fogtunk, mit az azokból bőven kitakarodó nyákos habos folyadék kiköhögése követett. Erre az egész jelenet hirtelen megváltozott: a beteg arczulata nyugodt kifejezést nyert és derülni kezdett; a mellkas emelkedett; az érczcsőt jól türte, rajta erős légáram tolult kifelé, mellette és az orrlyukakon légfolyam nem volt észlelhető; a beteg elszenderedett.

A csőnek kivétele és újbóli bevezetése alkalmatlansággal, sőt olykor veszélylyel is jár, kivált az első napokban, midőn a seb falai izzadmányos beszürődés által szilárd alakuakká még nem lettek és a gégeűr eltévesztése lehetséges; e tekintetben a cső hosszusága ép olyan irányadó mint annak ürköre (Caliber), kivált ha a bőrseb a gégesebhez képest magasabb pontra esik; a köhögési rohamok alkalmával t. i. a levegő a gégecső és a lágy képletek közé suhan, miáltal a kültakarók és a gége mellső fala közt lévő távolság tetemesen nő, illetőleg az érczcső megrövidül. Másik alkalmatlanság a belső cső megrakodása a meleg lég által nyomban reászárasztott enyvszerű anyaggal, mi által az a külső csőhöz odaragasztatik, kivétele bajosan és fájdalmasan történ, ehhez a csövek lapossága is járulván, mely azoknak mozgékonyságát erősen korlátozza. Ezen nehézségek csak is jól betanitott segédek dologjártassága által háríthatók el.

Betegünknél ismételve fordultak elő ezen kellemetlenségek és ez inditott arra, hogy az ilyenkor fel-felmerülő aggodalmakat és azoknak okait e helyen beszőjjem.

Végre mindezeken átestünk; a beteg épülni kezdett és május 4-én javulása annyira ment, hogy gégéjének alapos vizsgálatát elintézhettük, mely a mozdulatlanul hátrahajlott gégefedő miatt belől megfeketitett és a sebnyiláson bevezetett ezüst csőn keresztül kicsiny tükör segitségével történt, még pedig kielégitő sikerrel; a valódi hangredők hátsó szegletén szorulat találtatott, mely előfelé alig 2‴-nyi hasadékká tágult szét; állományuk duzzadtnak és merevnek tünt fel; rezgési képességöket, természetes okból, a különben elzárandott világosság miatt ezen az úton nem vizsgálhattuk meg.

Hátra volt az említett szerves változások alapjául szolgáló általános bajnak kikutatása, mire nézve az állitólag hosszasan tartott makacs torokfájás ellen előrement higanykeneggeli (zinnober) füstölés támpontul szolgált. A higanymérgezésnek ezernemű áldozatait az országban széltében volt alkalmunk találni. Az iblanyt látván hasonnemű körülmények közt javaltnak, csukamájolajjal kapcsolatban rendeltük azt kivánt sikerrel. Az érczcső eltávolitását — természetes úton elégtelenül történvén a légzés — nem tartottuk tanácsosnak és így használatát a betegnek továbbra is ajánlók, sőt junius 18-én haza bocsátottuk.

V. Józsa Sára, 36 éves, kolozsvári születésü nő, szüléitől kisdedkorában, férjétől pedig ezelőtt 7 évvel maradt el; egész életén át nyomorral küzdött, azonban mostanáig beteg nem volt. Jelen betegsége 4 hóval ezelőtt köhögéssel kezdődött, melyhez később gyakori fuladozás és rekedtség csatlakozott, melyek sem házi szereknek, sem pedig a rövid ideig tartott orvosi gyógykezelésnek nem engedtek, sőt mindinkább fokozódtak, hozzájárulván a zordon őszi idő és foglalkozásánál, mint szakácsné, szinte kikerülhetlen gyakori hülés. Megjegyzendő, hogy a torokbajjal egyidejüleg bal vállán szerinte keményy piros pattanás támadt, mely magától fölfakadván, 2″-nyi sebet hagyott hátra, ez pedig gyógyulásra

*) Lásd lapunk 1865-ik évi folyama 22 és 23. számait

nem hajlott és még most is ugy áll mint akkor; időközben az egyén elsoványkodott.

Felvételekor, mely 1865 novemb. hó 7-én történt, következőleg találtuk: a beteg termete kicsiny, izmai és a zsírszövete gyengén kifejlődött, a bőr színe szennyes barnás, az arcz sötétpiros és duzzadt, az ajkak szederjesek; a bal orrszárnyon és a bal válltetőn külemökre nézt hasonló, sárgás réteggel bevont fél és két hüvelyknyi fekélyek láthatók, melyek csekély visszahatási jellege a bőr felületén elszórt festenyhiányok és lehámlásokkal együtt véve, a bujasenyv jelenlétét nyilván tanusitja. A bal áll- és nyakmirigyek könnyen kitapinthatók. A nyak- és lábszár visszerei feszültek. A rekesz föl- és alámozgásai által végbemenő légzés nagy fokban akadályozott és fuldoklási rohamok által gyakran félbeszakitott. A légvételek száma egy elsődpercz alatt 24; az érlökéseké pedig 120. A garat, gégefedő és álhangszálagok sötétpirosak, nyákhártyájok duzzadt; a baloldali hangredők hangadáskor láthatólag rezgenek, míg a jobboldaliak merevek; a hang rekedt, érthetetlen, susogó, a légvágy nagy, az álom nyugtalan, nem üditő; a test egyéb működései meglehetősen jól végződnek.

Az érdekelt gégeképleteknek az óráról órára fokozódó erőlködés általi roncsoladását és a légnek most már ingerlőleg ható befolyását egy időre eltávolitandók, miután a lobellenes, sem pedig specificus szerektől — a gyorsan előhaladó szénsav felhalmozódással szemben — a gégeürt szűkitő kórfolyam legyőzését nem várhattuk, november hó 8-án 11 órakor, midőn már a belégzés nagyon tovahuzódott és a tegnapihoz képest lassitottnak (20) mutatkozott, ezen czikk első felében leirt modorban laryngotracheotomiát végeztünk, melyet rövid tartamu ájulás követett, miközben a légzések száma 11-re, az érlökéseké pédig 100 ra alászállott. A beteg ezután, magához térve, tetemes könnyebbülést érzett és gégéjében jól szelelő Trousseau-féle ezüst csővel ágyba lőn fektetve. Gyógyszerül következőt használt:

Rp. Mixturae oleosae unc. sex;
Aqu. laurocerasi drachm. semis.
Sach. albi drach. duas.
S. óránként egy kanállal.

A torokra hideg borogatások tétettek, s a csőnek halhéjnyelhez erősitett szivacs általi takaritása rendeltetett el.

Halasztást nem szenvedő családi ügyben rögtön a műtét befejezése után N.-Váradra kellett utaznom, mit tökéletesen nyugodt lelkiismérettel annálinkább teheték, minthogy sem a beteg állapota, sem az ezelőtti műtétek után hasonló körülmények között tapasztalt változások távozásomat nem tiltották. Kórodai segédem által pontosan vitt kórtörténeti följegyzések így hangzanak: a beteg a következő éjjelen 9-ikre virradólag nyugtalan volt, a belső csőt gyakran kellett takaritani, s e végre nehányszor a külsővel együtt kivenni, ez alatt mindannyiszor bennhagyva a tágitó fogót a különben már nehány percz alatt bekövetkezni szokott seb összeszorulás miatt. Másnap a légvételek és érlökések száma csak nem rendes (12, 90) a test hőmérséke 38° C. szerint. Nov. 15-éig a légzés a csőn keresztül szabadon és csendesen ment végbe, a láz kimaradt, úgy hogy most már a bujasenyves jellegű műtételi seb és a jelenlévő senyv ellen igényelt gyógykezeléshez fogtunk, mely helybeli égetésből pokolkővel és mákony-festvénynyeli érintésből állott, belsőképen pedig higanyhalvacs adagolásából következő alakzatban:

Rp. Calomelanos grana XV.
Opii puri grana V.
Extr. tarax. drach. I.
M. F. pil. No. 60. Consp. p. liqu. S. Rendelet szerint.

Ezen labdacsokból a beteg minden második nap kettőt vett, s később az adag 6 labdacsra emeltetett naponta, a közbe eső napokban pedig vett:

Rp. Kali chlorici drach. I.
Aqu. dest. unc. VI.
succi liqu. drach. II.
S. naponta 3 kanálnyit.

Többször tett kórodai kisérletek bujakóros egyéneken, kik ezen bántalom genyedő alakjaiban szenvedtek, azt látszottak bizonyitani, miszerint a genyedő helyeknek sokszorozása a kór lefolyását sietteti, illetőleg a gyógyulást elősegiti. Az első idevágó tapasztalat egy véletlennek köszönhető: Ezelőtt több évvel t. i. körülbelől 30 éves pásztor leány hozatott kórodánkra, kinek egyik lábán terhelt szekér menvén keresztül, az csontokig beható szakadásokat okozott a lágyrészeken. Azok egy része elüszkösödött, mire nagy kiterjedésü tiszta genyedő seb keletkezett és ennek fenekéből a leggyönyörübb hus szemölcsök emelkedtek, míg a vállain lévő bujasenyves uj képződmény (lupus) nem hogy mult volna, de sőt terjedett.*) A betegnek tüzetesebb megfigyelés kedvéért semmi belső szer nem nyujtatott, minekutána pedig a genyedés a lábszáron nehány hétig tartott volna, a bőrküteg magától kezdett mulni, és szépen meggyógyult. Ezóta az efféle bajban ezenvedőknél, a bőrt karczozások által, vagy bécsi tészta vagy Autenriet-féle kenőcscsel szoktam kisebeszteni, illetőleg a genyedő felületet nagyobbitani, e mellett a beteget jól tartván, mint ez Faragó Demeterrel is történt volt (II. kóreset), csakhogy ez belsőleg iblanyt is kapván, a gyógyulás némileg ezen szernek volt tulajdonitható.

Nem kivánom e helyütt azon kérdést szellőztetni, valjon a syphilisationak imitt-amott nyert gyógyulási eredményei nem a nagyobb kiterjedésü genyedésből értelmezhetők-e, csak mellesleg említém meg ezen irányban tett kisérleteimet, mivel hogy jelen betegünkön is a bőr kisebeztetvén, a genyedés folyama alatt az orr és váll fekélyei csakhamar gyógyulásnak indultak. A gégebaj további lefolyása következő volt: november 23-ától kezdve a bete az ezüstcső bedugása alkalmával érthetőn kezdett gbeszéleni, de azt fuldoklás nélkül sokáig nem állhatta ki; a gégetükrözési lelet még mindig mutatott duzzadtságot a hangszálagokon; a daganat és pir ellenben jelentékenyen csökkent. Nov. 25-én innen a beteg a cső bedugását néhány óráig türte, és december 18-án cső nélkül egész nap el tudott lenni, sőt ujjával a sebnyilást elzárván, folyvást beszélt; éjjel azonban kénytelen volt azt ujra bevezetni álom közti nyughatatlansága mellőzése végett. Azóta a csőt csak takaritás végett veszi ki, s 1866. február elsőjétől kezdve, mely napon a kórházból kilépett, régi foglalatosságát, mint szakácsné, minden akadály nélkül folytatta.

Adatok a rohadó szervek szövettanához.

Falke Ferd. tudortól Berlinben.

Újabb korban a zsigerekben talált sok változás, mit előbb életfolyamatoknak tulajdonitottak, rohadási tüneménynek ösmertetett föl; ilyen péld. a gyomor-lágyulás. Legújabban másrészt több heveny betegségnél a szövetek finomabb szerkezetében kisebb-nagyobb fokú pusztitásokat irtak le, melyeket élet folytán alig lehetett gyanitani, s miket ennélfogva némelyek szintén halál utáni tüneteknek hajlandók voltak tartani. Nemcsak ez oknál fogva, hanem tisztán gyakorlati, kivált pedig orvostörvényszéki szempontból tehát érdekesnek látszott tanúlmányozni azon változatokat, melyeket a rohadás a górcsői szövetben előidéz, s pedig annál inkább, minthogy ezen tárgy elegendőképen még nincs kifürkészve; a szervek rohadás általi átalakulásának azon leirása sem mondható kimeritőnek, mit Rindfleisch kórtudományi szövettanában legközelebb tett közzé.

Ámbár a tárgy fontossága és terjedelménél fogva buvárlataimnak még sok tekintetben ki kell egészittetniök és kiterjesztetniök, azok eddigi eredményeit röviden közölni mégis jónak tartom, minthogy külső körülményeknél fogva munkámat mostanlag egyelőre nem folytathatom.

Eddigi kutatásaim különösen az izmokra, a vérre, májra és a kötszövet különféle alakjaira terjedtek ki. Tettem

*) Hol van itt a dyscrasia és ha van, miért nem jelentkezett a láb sebjén? Véleményem szerint hasonló esetek azon nézetet támogatják, mely szerint a kórhajlam a szövetelemekhez van kötve s nem a vérhez (Virchow).

pedig azokat úgy, hogy a szilárd szervek, melyeket, mindjárt bonczolás után górcsőileg megvizsgálva, egészen rendeseknek találtam, vízben vagy könnyen rothadó folyadékokban, kivált fehérnyetartalmú erjekben rothadásnak vettettek alá. Ha a szervek egyszerűen a levegő behatásának kitéve maradtak, ez még különböző hőmérséknél sem volt elégséges, mivel ez által csak kiszáradásuk idéztetett elő; azonban ilyetén száraz szerveken, alkalmas kikészités mellett, szövettani szerkezetüket igen hosszú idő múlva is változatlanúl kivehetni, mint ezt előbbeni adatokkal megegyezőleg szintén erősíthetem. (Toussaint über Mumification Caspers Virteljahrsschrift B. XI)

Azonkivül egyes készítmények bizonyos ideig a nedves kamarában is megfigyeltettek.

Mi most legközelebb az önkényes izmok egyes alakelemeit illeti, legfontosabb az összehuzékony állomány (contractile Substanz) elváltozása. Ki kell emelnünk, hogy annak rothadása igen egyenetlen módon halad előre, úgy hogy két türhetően ép rost között egészen elroncsoltat találhatni, hogy néha egy s ugyanazon kötegen a rothadás különböző fokai szemlélhetők, a nélkül, hogy ez a kikészítéstől feltételeztetnék. Az összehuzékony állomány első elváltozása hasonlóan ahhoz, mit *Waldeyer* a hagymázos betegek izmainál leírt, a rothadó izmoknál is abból áll, hogy a haránt csíkok közelebb nyomúltak egymáshoz, úgy hogy erősebb nagyitás és hathatósabb reagentiák (nevezetesen PO_5.NaO oldat) szükségesek a haránt csíkok fölismerésére. A tulajdonképi elroncsolás azonban oly módon megy végbe, hogy némi szétmorzsolás (Abbröckelung) lép be, mely által a rost mintegy szemcsés lehelettüvé (Hauch) lesz. — Ha a folyamat tovább halad, végre valóságos szemcsés szétesés áll be, melynek igen erős fényénél (Lichtglanz) nem ritkán zsíros elfajulásra lehetne gondolni, de a lang, égeny és benzinneli kezelés mutatja, hogy nem zsírral van dolgunk, egyes nagyobb zsírcsöppeket mindamellett néha a rost közepénészlelünk. A tökéletes szétesés előtt nem ritkán, sőt néha a PO_5.NaO oldat alkalmazása mellett is hosszcsíkolás (Längsstreifung) vagy inkább hosszanti széthasadás (Längszerklüftung jő létre, mely minthogy még világos redősödés is járúl hozzá, első pillanatban azt hiteti el, hogy közönséges kötszövet van előttünk.

Az izomtestecsek vagy magcsák valamivel később kezdenek elváltozni mint az összehuzékony állomány, a középben keskenyednek és ekkép sorvadnak ezután pedig elenyésznek; a magcsa-homályosodás nem áll be, de azon időben, midőn a legtöbb rostban ezen szemcsés szétesés bekövetkezett, a magvakat már többé nem lehetséges a szokott kémszerekkel kimutatni sem a rostban, sem a közökben (Interstitien), hová a sarcolemmanak rothadás vagy kikészités által föltételezett szétszakadása után juthatnának.

A sarcolemma elváltozását illetőleg ugyanazt lehet mondani, mit *Waldeyer* a hagymázos izmokról tart, t. i. hogy biztossággal fölvehető, miszerint a sarcolemma tönkre megy, de az elroncsolás módját nem lehet részetesen követni. A rothadt izom szivós és ragadós, ép ugy mint a hagymázosoknál az úgynevezett viaszképen elfajúlt izom; az egyes rostokat nehezen lehet elszigetelni, és a kikészítésnél bizonyára sok sarcolemma szétszakadhat. Vízkészitményeknél az első elváltozás a sarcolemmában körülbelől a 14-ik napon áll be, tehát mintegy 8 nappal később mint az összehuzékony állomány és a magvak első változásai; elenyészik t. i. a kettős contour; később gyakran berepedések láthatók, a repedési végek erős visszahuzódásával; a nagy fokban rothadt izomban ekkor végre a sarcolemmának többé semmi nyoma, egyátalában semmi rost sem ösmerhető fel többé. Egészben véve azt lehet mondani, hogy oly időben, midőn a rothadó izom górcsői kinézése már tetemesen elváltozott ugyan, de az még izom gyanánt felismerhető, az egyes szövettani alakelemek már elvesztették jellegző kinézésüket és kémszerek iránti viseletüket. Nem is lehet tagadni, hogy sok kép, mely górcső alatt a rothadó izmon látható, élénkén emlékeztet azon elváltozásokra, melyek legújabb időben hagymáznál s némely mérgezéseknél leiratak. Mindamellett vonakodnék az utóbbiakat úgy értelmezni, mint a gyors rothadás kifejezéseit, s kiváltkép azért, miután

készítményeim a rothadásnak annyira kedvező viszonyok közt aránylag csak későn mutatták az elváltozás nagyobb fokait. A szervek azonban sokkal lassabban rothadnak a hullában mint azon kivül, mint arról nagy fokban rothadt hullák bonczolatánál meggyőződtem, Ha átalában véve hagymázos hullák gyorsabban rothadnak is, ez bizonyára még sem történik oly gyorsan, hogy az izomrendszer ezen elváltozásait a gyors rothadás bizonyitékai gyanánt tekinteni lehetne; mert akkor a többi szerveknek is minden esetben ugyanazon rothadási jeleket kellene mutatniok.

A szívizomzat rothadási elváltozását illetőleg azon meggyőződésre jutottam, hogy annak elroncsolása valamivel később áll ugyan be, mint a környi izmoké, de hogy a szétesés azután sokkal gyorsabban halad előre. E tekintetben az egyes környi izomcsoportok közt állandó különbségeket nem találhattam. Az izomközti sejtszövetben észlelt elváltozások hasonlók a kötszövetben találtakhoz.

A vér, ha nyilt edényekben a levegő behatásának kitétetik, gyorsan kezd rothadni. A szövettani folyamat röviden abból áll, hogy a rothadó vértestecsek, a nélkül hogy határozott alakváltozást mutatnának, egyszerüen kisebbek és kisebbekké válnak, s e mellett az egymáshozi tapadásra való hajlamot elvesztik; maradványaik gyanánt ekkor sötét szemcsék maradnak hátra, melyek a rothadás tovaterjedésével mindinkább szintelenekké lesznek, e mellett a rothadt vér oly ragadós és mázszerű lesz, hogy a fedlemezek erősen a tárgyüvegekhez tapadnak. A színtelen vértestecsek sokkal tartósabbak mint színes testvéreik; első elváltozásuk abban áll, hogy magvaikat a szokott kémszerekkel többé nem sikerül föltalálni. A nélkül hogy bennékük homályosodnék, úgy látszik egyszerüen feloldatnak azok, határozott alakváltozás és szabályos kisebbedés nélkül.

Előbbi szerzők, különösen *Simon* és *Bücher* (Virchows Archiv Bd. XV) adataival megegyezőleg én is képes voltam egészen rothadt vérből s ilyennel fertőzött szövetekből haeminjegeczeket előállitani, a jegeczek alkalmazása előtt azonban szükséges volt kevés sót hozzáadni.

A máj kiválasztó gyurmája később kezd elváltozni mint a színes vértestecsek és az izmok összehúzékony állománya. Legelőbb ismét a magvak tűnnek el, a sejtek homályosodnak, mialatt sürűen szemcsékkel vannak betöltve; emellett elvesztik soklapú alakjokat és gömbölyüekké vagy tojásdadokká lesznek, s ezután oly gyorsan bomlanak szét, hogy azon időben, midőn a májat macroscopice még igen jól felösmerhetni, a lebenykés szerkezet épen maradása mellett a központi visszér körül sürű morzsalék-tömeg (Detritus-massa) felhalmozódva található, de a leucin tömeges képződése akadályozta a tiszta észlelést. Oly képet, minőt a máj zsíros elfajulása ád, nem volt alkalmam látni.

Részletes adatokat mindezen viszonyokról, valamint közleményeket a kötszövet és az egyéb rendes és kórosan elváltozott szövetek elváltozásairól magamnak tartom fönn, úgyszinte meg fogom kisérteni annak kifejtését, mikép lehetne a nyert eredményeket némely szövettani és gyakorlati orvosi kérdéseknél értékesíteni.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die grossen Volkskrankheiten des Mittelalters. Von J. F. C. Hecker. Gesammelt und herausgegeben von Dr. August Hirsch Professor der Medicin, Berlin. Berlin: Enslin. 1865. 432 lap.

J. F. C. Hecker a középkori járványokat igen terjedelmesen, és mélyrehatóan tanulmányozta, az eredményt azonban több apró értekezetben hozta a nyilvánosság elé, melyeket először a régi „Sydenham Society“ szedetett össze, azokat egyszersmind angolra fordittatván, míg a német irodalomban azok gyüjteménye mindeddig hiányozott, s ezt pótolandó az orvosi irodalom történetében kitünően jártas Hirsch tanár a fennczímzett kiadást eszközölte.

Az Európában dühöngő első járvány, melyről a történetirók emlékeznek, a hatodik évszázban, Jusztinianus nap-

keleti császár uralkodása alatt, pusztitott, s úgy látszott, mint ha számtalan rendkivüli események hirdették volna előre, milyenek különösen az üstökösek és földrengések voltak, így az utóbbiak egyike Antiochát romhalommá változtatta, midőn 250000 lakos veszett el, ezenkivül a szertelenül megdagadt folyamok, medreiket elhagyva, a szomszéd területeket elárasztották, s végül a nyár heve roppant magasságra emelkedett.

A járvány 531-diki januárban Konstantinápolyban megjelenvén, itt általa 10000-en haltak meg, még pedig többnyire egészséges és erős fiatal emberek. Ezután tizenegy évig szunyadott ugyan, de koronkénti kitörései mutatták, hogy egészen meg nem szünt, s 542-ben a legnagyobb erővel ujult meg, midőn gyorsan bejárta Egyiptomot, Szíriát és Kisázsiát, a következő évben ismét Bizanc falai között tünvén fel. A tünetek a lágyéktáji, hónalji és a torokmirigyek megdagadásán kivül erős lázból, félrebeszélésből, nemkülönben vérhányásból és a bőrön fekete foltok megjelenéséből állottak, melyek közönségesen lencsenagyságot értek el, s az egész testre kiterjedtek. A hányás és a fekete kiütés átalában véve a halál közvetlen előznökeiként szerepeltek. Ezen időben leginkább fiatal asszonyok söpörtettek el, s a járvány négy havi tartama alatt a naponkinti halál-esetek száma a tízezeret nem egyszer tulhaladta. A napkeleti császárság lakosságának felét elveszitette, minthogy a járvány ott a hatodik század végéig dühöngött, s nemcsak a főváros maga volt legszomorúbb állapotban, hanem a birodalomban akárhány város találtatott, mely a szó legteljesebb értelmében kipusztult. Szyriából pedig a pusztitó nyavalya ugy Középázsiába, mint Európa nyugati országaiba kiterjedett, hol nem volt kéz, mely a kalászokat learassa, a nyájak pásztor nélkül bolyongtak mindenfelé, s az üresen maradt emberi lakokban fenevadak ütöttek tanyát. Itt az irtó veszedelem csak a hetedik század elején kezdett szünedezni.

Midőn az előbb emlitett járvány szerteszét pusztitott 582-ben, tehát a hatodik század végefelé, Francziaországban a vészhimlő ütötte fel ádáz fejét. A testen kicsiny, fehér, fájdalmas hólyagcsák jelentek meg, melyek végül szétpattanván, geny ömölt ki belőlük. Semmi orvosság sem használt, sőt a buzgósággal csak ártottak, így az orvosok azon hitben lévén, hogy szükséges, miszerint a kiütés minél bővebben jelenjen meg, kifejlesztésü végett a bőrre köpeket és körisbogaras tapaszokat alkalmaztak. A nantes i püspök az utóbbi kezelés alatt halt meg; Austrigildis, Orleans és Burgundia herczegnője pedig olyatén eljárás által gyötörtetve, férjét kérte, hogy ha jobban nem lenne, haláláért orvosai feleletre vonassanak, kik valóban ki is végeztettek. A betegség tünetei hiányosan vannak ugyan feljegyezve, mindamellett arra nézve eleget tudunk, hogy a járvány lényege felől magunkat tájékozhassuk. A megelőző tünetek között fej-, tar ó- és ágyéktáji fájdalom, nemkülönben epehányás szerepelt.

582-ben a vészhimlő Narbonne-ban uralkodván, Hecker véli, hogy az ugynevezett tusula, vagy corales azon járvány módosulatánál nem volt egyéb.

Ezen időpontot nyolcz évvel megelőzve a vészhimlő Arábiában uralkodott.

A szerző a tárgyalt fejezethez kicsiny függeléket csatolt, melyben a görög és a nyugoteurópai orvosok eljárása közti különbséget kiemeli, mert míg azok Hippocrates temészettani vizsgálási és észlelési modorát követték, az utóbbiak kezét és lábát az aristotelesi bölcsészet kötvén meg, inkább nevekre ügyeltek, mintsem a dolgok lényegét fürkészték volna.

A fekete halálról szóló fejezetben Hirsch sok olyan tekintélyt ösmertet meg, kikről Hecker tudornak tudomása nem volt, valamint tőle van az ahhoz hasonló, ugynevezett indiai halavány nyavalya (Indian or pale plague) ösmertetése is, mit Hirsch egészen angol források szerint eszközöl. Ezen járvány 1815-ben Cutch félszigeten keletkezett, honnét azután India szomszéd területeire átcsapott, s 1821-ig folytonosan pusztitott, midőn végre megszünt, de ismét mutatkozott Palibán, a nagy kereskedéssel biró Gujerat-ben, valamint az éjszaknyugoti tartományokban. Nemsokára felfedezték, hogy Kumaonban és Himmalaya némely déli vidékein rendesen uralkodik. A tünetek közül a nyirkmirigyek megduzzadását

és a vérhányást emlitjük meg, melyek sohasem hiányzanak, ki pedig a szóbanlevő betegségről bővebben akar értesülni, azt Webb „Pathologia Indica“ czimü jeles munkájára utasitjuk, Hirsch munkájából nehány sor idézésével megelégedvén: „India éjszaknyugoti tartományaiban, különösen pedig Himmalaya déli lejtőzetén. s főleg Garwall és Kumaon területén sajátságos vidéki betegség (morbus endemicus) uralkodik, mely a keleti mirigyvész (pestis, oriental bubo plague) tünetei mellett vérömlenyes tüdőlob jelenségeit mutatja, s ezzel megegyezőleg a fekete halál név alatt ösmeretes középkori járványnak megfelel.“

Hecker egyébkint nemcsak a testi betegségekkel, hanem egyszersmind a középkor szellemi tévelygéseivel is foglalkozik. Ezek egyike volt a gyermekvándorlás (Kinderfahrten, the Children's Pilgrimages), mire nézve példaként a következő eset szolgálhat: 1212-ben a Vendôme szomszédságában levő Cloves-ból való István nevü juhászbojtár hirdette, hogy az Isten néki megjelenvén, öt csodatevő hatalommal ruházta fel. Ezáltal a korabeli ifjak figyelmét magára vonván, azok a szülék minden ellenkezése daczára körülötte nagy csoportokban összesereglettek. Az egész sereg Francziaországon keresztül haladván, Marseille-ben hét hajóra ültek, melyeket két kereskedőtől béreltek ki, s ekként a Szentföldre indulva, két hajó mindenestől elveszett, mig a fennmaradt ötöt a szaracének a gyermekekkel együtt megvásárolták. Németországban hétezer, mindkét ivarbóli gyerek sereglett össze, hogy a Szentföldre menjenek. Miután pedig az alpeseket megmászták volna, végül Genovába értek, hol várták, miszerint a tenger előttük száradjon ki, de ez nem történvén, az életben maradtak, reményeikben csalatkozva, hazájukba visszatértek. 1237-ben hasonló szédelgési roham fejlődött ki, de ez sokkal csekélyebb kiterjedésü volt és kevesebb bajt okozott, valamint a következő században kifejlett tánczoló örjöngés nagyobb jelentőségre nem emelkedett.

A következő fejezet a járványos izzadásról szól, melyet közönségesen angol nyavalya (English sickness) elnevezés alatt ösmertek. Ezen betegség igen valószinüen a Francziaországban 1854—55-ben észlelt és a franczia irók által leirt izzadásos choleránál (cholera sudoral)nem volt egyéb.

A „morbus cardiacus“ nem tárgyaltatik.

Végül ezen a járványok történetére vonatkozó nevezetes munkát ügyfeleink figyelmébe igen melegen ajánljuk.

—*a*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) Aragonitjegeczek az ember dobhártyájának megvastagodott hámrétegében.

Lucae Ágoston, tudor és magántanitó Berlinben, beszéli, hogy 1865-diki april 6-án Erfurtból v. L., 32 éves, kisasszony látogatta meg, ki körülbelül egy év előtt nehézhallóvá lett, még pedig egyszerre, minden észrevehető ok nélkül. Később fülzugás köszöntött be, mely azóta állandóvá lett, főkép baloldalon van jelen, s hajláskor erősbödött. Időjárási változások alkalmakor a nehéz hallás és fülzugás szinte változni szokott. A betegnek egyébként mi baja sem volt, valamint kivüli fülbajban családjának egyetlen tagja sem szenvedett. A baloldali fülkagylóhoz nyomott zsebóra ketyegését alig, mig a jobboldalon épen nem hallotta. A hangos beszédet jobboldalon $2^1/_2$, baloldalon pedig 4 lábnyi távolban kivette.

A közlő a levegő- és a csontvezetés viszonyait saját módszere szerint és eszköze segélyével (Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften. 1865, 13 sz.) határozta meg, midőn találta, hogy a bal fül *c'* zent meglehetősen jól, mig a jobb azt alig, vagy épen nem veszi ki; ezenkivül pedig a hangpatkó (Stimmgabel) zenjét a beteg füleihez akként vezette, hogy az ezekhez egy időben jusson, mit kettős hallászcsöve (Doppelotoscop) által eszközölt. Ezen eszköznél mindegyik hangvezetékhez külön-külön cső vezetvén, ezek egyikének, vagy másikának összenyomása által könnyen meggyőződhetünk, hogy midőn a beteg szerint a zent csak az egyik fül hallja, az egyedül itten történ-e, vagy pedig annak felfogása ezen az

oldalon csak tulnyomó-e a másik oldalé felett. Ha a *c'* hangpatkó nyele épen a közepetti vonalon a metszőfogak közé vétetett, a csontvezetés alanyi kémlésekor a zen a jobb, vagy is a rosszabb fülön inkább hallatszott, mig a tárgyilagos kémlés alkalmával a bal fül által könnyebben vétetett észre.

Mindegyik hangvezeték falát ragadós, sárgás-barna varszerű anyag fedte, mely száraz fülzsirból és hámczafatokból állott, s vízsugár általi eltávolitattása után az igen kicsiny és a szokottnál homorúbb (főkép a jobb) dobhártyákat lehetett látni. A jobboldali igen vastag és homályos volt, mi mellett a kalapácsnyelet alig lehetett kivenni; továbbá szorgosabb vizsgálás után kitünt, hogy a körönyön, mellfelé, hámvastagulat létez, melyben rendetlen alakú fehér pontok láthatók, ezek pedig egyszersmind a hangvezeték csontos részletére is kiterjdtek. Baloldalon a dobhártya hasonló, de sokkal kevésbé ekifejlődött vastagulatai látszottak, miért némi mértékben még átlátszó volt.

Az Eustachio-féle kürtök csapolásakor, nemkülönben légzuhanyozáskor, a baloldali kürt a jobboldalinál szabadabbnak mutatkozott, de mindkét oldalon bugyborékolást lehetett kivenni. A torok megtekintésekor úgy a garat nyákhártyája, mint a szájpadvitorla tetemesen megduzzadva és megvörösödve látszott.

A dobhártyák megvastagodott hámrétege erőmüvileg eltávolitható nem lévén, rendeltetett:

Rp. Natri carbonici grana tria,
aquae destillatae simplicis,
glycerini puri aa. unciam semis.

MDS. Megmelegitve naponta háromszor a külső hangvezetékbe cseppenteni, s öt perczig ott hagyni.

Hatnapi használás után a megvastagodott hámréteg annyira meglágyult, hogy azt ki lehetett fecskendezni, midőn mindegyik oldalon keztyüujjszerű czafatok távolitattak el, közéjük ékelt fehér pontokkal, melyek Rose Gusztáv tr. és tanár vizsgálatai után kicsiny aragonitoszlopcsákból állottak, hegyes végekkel, s sokszor kettesével egymást hegyes szöglet alatt keresztezték. Hogy a jegeczes tömeg szénsavas mészből állott, a felöl könnyen meg lehetett győződni, mert kön-halvanysavban szénsav kifejlődése mellett oldódott, az oldatból pedig sóskasavas könenyl égeg (ammonium oxalicum) sóskasavas mészből álló jegeczeket csapott le. A jegeczes tömegeket körülvevő szervi anyag hámpikkelyek és zsírcseppekből állott.

Aragonitjegeczek az állati folyadékokból, különösen pedig tengeri nyulak és lovak hugyából, gyakran csapódnak le, de a dobhártya szövetében mindeddig nem találtattak; valamint Politzer azon állitása (Beleuchtungsbilder d. Trommelfells. Wien, 1865. 58 l.) is lényeges módositást szenved, hogy a dobhártyabeli mészlerakódások, melyek idáig mindig alaktalan tömegekként irattak le, mindenelőtt annak saját lemezében (lamina propria) történnek, honnét azután a többi rétegekre átterjedhetnek.

A leírt müvelet után a dobhártyák terjedelme, különösen pedig jobb oldalon, sokkal nagyobb volt; továbbá az előbb látott fehér pontok eltüntek, s a kalapácsnyél, különösen pedig a jobb oldalon, nyilvánvalóan mutatkozott. A dobhártyák fénylettek, azonkivül, hogy a körönyön szürke homályosodás volt jelen; homoruságuk pedig a rendesnél nagyobbnak látszott. Mindez a dobüreg idült hurutjára utalt.

A beteg a beszédet egy lábnyi távolságra hallotta, s állitása szerint előbb fülfájás, vagy fülfolyásban nem szenvedett, de viszketést gyakran érezvén, fülkanállal, vagy hajtüvel többször hangvezetékébe nyult az ittlevő fülzsír eltávolitása végett, mi azonban nem igen sikerült.

A további kezelés a dobüreg hurutjára vonatkozott, az toroköblögető vizek és minden harmadik nap levegőzuhanyból állván, midőn Lucae majdnem egyedül Politzer szerint járt el, minthogy a beteg a kutatástól rendkivül félt.

Majdnem egy hónapi kezelés után a fülzugás, mely már a leírt anyagok eltávolitása után tetemesen csökkent, majdnem teljesen megszünt; a beteg a beszédet már mindegyik oldalon 4—6 lábnyi távolban hallotta, s elbocsátatásakor a tárgyilagos vizsgálás a csontvezetést mindegyik oldalon egyenlő erősségünek bizonyitotta. A dobüreget hallgatva hugyborékolás többé nem vétetett észre. (A. f. pathol. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXXVI. k. 2 f. 2 f. 286 sat.

(— h—n) A központi idegszervnek kemnyéd anyaga.

K. Besser tudor, Siegburgban mondja, hogy ki tébolyodottak központi idegszerveit górcsőleg vizsgálja, annak azon kicsiny, szilárd, rendetlen alakú, erősen fénylő és csak górcső segélyével kivihető testecsek gyakorisága, melyek kemnyédszemcséknek (Amyloidkörner) neveztetnek, igen feltün. S noha átalában el van fogadva, hogy ott, hol nagyobb számmal vannak jelen, rendes szövet elhalásának következményei, mindamellett kifejlődésük történetét kiegésziteni ekkorig nem igen igyekeztek. A szerző ide vonatkozó tanulmányait a következőkben foglalja egybe.

1) A kemnyédszemcséknek a központi szervekben való kifejlődése kötanyaghoz (Neuroglia) van kötve.

2) Minél tömöttebb a központi szervek kötanyaga, a kemnyédszemcsék annál nagyobb számmal jelennek meg.

3) A kemnyédszemcsék majdnem mérhetlen kicsinységü részecsek összehalmozódása által keletkeznek.

4) Ezen kicsiny részecskék részint a kötanyag közti anyagának, részint magvainak legkisebb részecskéiből jönnek létre.

5) A hengerded, nemfénylő, folytonosságban levő puha szálacsok alakjukat és folytonosságukat elveszitvén, igen kicsiny és fénylő testecsekké lesznek. A mag határvonalait hasonlókép elveszitvén, finom és fénylő testecsekké széthull.

6) Ezen szerfelett kicsiny és fénylő részecsek nagyobb, réteges kemnyédszemcsévé oly módon tapadnak együvé, mint finoman szétosztott zsírcsemcsék a vízfelületen mind nagyobb cseppekké folynak össze.

7) A kemnyédszemcsék központszerinti rétegessége többé-kevésbé nyilvánvaló, mi attól függ, hogy az apró részecsek összerakódása mily rendben megy véghez, mely együvéhalmozódásnak megfelelőleg ama szemcsék felülete sohasem sima, hanem egyentelen és érdes.

8) Ama legcsekélyebb részecskék igen higitott iblanyoldat és kénsav által hasonlókép kékre szineződnek, mint ezt a nagyobb szemcséknél tapasztaljuk.

9) A kötanyag kemnyéd átváltozása alkalmával az edényeket, ide számitva a hajszáliakat is, mindannyiszor megbetegedve találta, még pedig a külső burok megbetegedéseitől kezdve egészen azok ürköre összeszüküléseig, nemkülönben a közép- és belsőburok alakelemei széteséig.

Nem lehet megmondani, hogy a kemnyédváltozás az edények kóros voltából folyó rendellenes anyagforgalom következménye-e, vagy valjon az edények betegesznek-e meg a kötanyag szóbanlevő szenvedése folytán?

10) Gyakorlatilag fontos, hogy kemnyédszemcsék előjövetelekor a kötanyagra mindig kellő figyelem fordittassék. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. W. XXXVI. 302 l.)

(—h—n) Huspondrók lenyelése, — megbetegedés, — azok kihányása, — gyógyulás.

Meschede Ferencz tudort, Schweitzben, 1859-iki novemberben hét éves fiuhoz hitták, ki megelőző napon lázas lett, egész éjszaka félrebeszélt és igen nyugtalankodott. Megérkezésekor a beteg fejét forrónak, annak börét duzzadtnak, a test hömérsékét átalában véve emelkedettnek, az érlökések számát pedig 100—110-nek találta. Az éjjeli félrebeszélés ekkor már megszünt ugyan, de e helyett bodulat volt jelen. Ezenkivül az éjjeli álmatlanság következtében a beteg bágyadtnak érezte magát, továbbá heves fejfájás, gyomortáji fájdalom, étvágytalanság és mérsékelt szomjuságról panaszkodott. A hasat inkább összehuzódottnak, mint kitágultnak lehetett mondani.

A betegnek gyenge, görvélyes testalkata és vízfejszerű jellege mellett valami agybántalomra lehetett gondolni, de koránál fogva valamely kiütés közelsége sem volt valószinütlen, a jelenlevő étundor azonban Meschede-t arra inditotta, hogy a következő hánytatót rendelje:

Rp. Pulveris radicis ipecacuanhae grana sex,
kalii stibiato-tartarici granum unum,
oxymelis squillae maritimae unciam dimidiam,
aquae destillatae simplicis uncias tres.
MDS. Tíz perczenkint egy evőkanállal elfogyasztani.

A beteg a hánytató bevétele után nemsokára hányt, még pedig a hányadékban sok húspondró (Fleischmaden) találtatott, ezek közül legalább 12 igen vidoran mozogván, s a leguagyobb 4 vonalnyi hosszu lehetett. Ezután a nyugtalanság, undor és fejfájás rögtön megszünt, üditő álom következett, s a beteg ágyát másnap oda hagyhatta. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXXVI. k. 2 f. 1866).

(—h—n) Az egyik közös csipőüter tágulata.

A somerseti tébolydában 14 éven keresztül öreg asszony tartatott, ki fájdalomról sohasem panaszkodott, hanem igen gyakran elájúlt, s elájulásai egyikének alkalmával 71 éves korában meghalt. Ogle tudor a hullát bonczolván, az egyikoldali közöscsipőüteret kitágulva és a hashártyaüreg felé megrepedve találta, hol nagy mennyiségben vér volt jelen. (The Pathological Society. May 1. 1866).

TÁRCZA.

Óvó eljárás a cholera ellen.

A nagy brittanniai titkos tanács (privy council) a cholera ellenében követendő óvó eljárásra nézve utasitást bocsátott közre, melyben foglaltatik:

„A fenyegető cholera ellenében magunkat védendők, különösen két veszedelemtől kell szerfelett óvakodnunk:“

„melyek egyike az italúl használt víz, ha ez, bár csekély mértékben is, a bélsarat hordó csatornák tartalmából eredő anyagok, vagy egyéb tisztátalanságok felhalmozódása által fertőztetve van, mi akkor is megtörténhet, ha az ezekkel likacsos talajon keresztül közlekedik.“

„másodika pedig olyan természetü származékok belehelése.“

„Ezen ártalmakat azáltal tehetetlenitjük, ha minden tisztátalanságot eltávolitván, olyan anyagok felhalmozódását meggátoljuk, mi végett az árnyékszékek és a piszkos vizet tartalmazó medenczék kivezető csatornái leggondosabban vizsgáltassanak meg, s ne csak tartalmuk lefolyása mozdittassék elő, hanem egyszersmind a kigőzölgéseké is; továbbá a szennyes állapotban levő házakat és lakosztályokat gondosan meg kell tisztogatni és bemeszelni; az árnyékszékek naponta fertőztelenitessenek, ezenkivül a likacsos talaj, mely átszivárgásoknak kedvező, gondosan vizsgáltassék meg, valamint megvizsgálandók a kutak, vizvezetők és a vízmedenczék.“

„Az elősorolt óvó rendszabályok végrehajtásának szerfeletti fontossága annál jobban kiderül, ha a cholera terjedésének különös módját szem előtt tartjuk.“

„Az emberiség szerencséjére a cholera, legalább a hagymáz és a vészhimlőjéből kiindúlva, alig ragályos, miért is az ápolók, kik a cholerabetegek körül vannak, elegendő ovatóság mellett veszélyben nem forognak.“

„A cholerának azonban különös módú és jellegü ragályossága van, mely rossz egészségi feltételek mellett igen kiterjedt téren borzalmas hatásossággal lép fel“

„A ragály vivőia beteg kiüritései, még pedig nem egyedül akkor, midőn a kórfolyamat súlyos, hanem még akkor is midőn csak az úgynevezett intő hasmenés van jelen.“

„Továbbá a fertőző anyag nem a kiüritések alkalmával, hanem később éri el hatásának netovábbját, mint tudni illik azoknak természetszerü felbomlása mindinkább előre halad.“

„Ha tehát azon anyagok szétbontatásuk előtt eldobatnak és szétterjednek, fertőző sajátságaikat mindazon üritékekre átterjeszthetik, melyekkel a gödrökben, csatornákban, vagy a talaj likacsaiban találkoznak.“

„Minélfogva ha beivódás útján kútakig, vagy vízmedenczékig jutnak, nagy tömegeket megfertőztethetnek.“

„Ágyneműhöz, vagy a betegek által használt vászonruhákhoz tapadván, ha azok fertőztelenitès nélkül adatnak mosásba, vagy másfelé elhordatnak, a betegséget igen messze távolokra elvihetik.“

„A rossz egészségügy ezen feltételei a járvány csapásai kiterjedésének annyira lényeges eszközlői, hogy a népség mindaddig nincs veszélyeztetve, mig a tisztaságra átalában véve, különösen pedig a levegőére és az ivóvízére elegendő ügyelettel van.“

„A személyes biztosságra nézve legczélszerübb, ha úgy élünk, mint azt személyes tapasztalásból magunkra nézve leghelyesebbnek tudjuk; a hőmérsék viszontagságaitól és a szerfeletti fáradságtól magunkat lehetőleg óvjuk; ezenkivül semmikép se mértékletlenkedjünk, valamint oly italokkal ne éljünk, melyek emésztőszerveinket megronthatnák; de arra nincs okunk, hogy létezésünkkel járó szokásainkat megváltoztassuk, vagy hogy a gyümölcsöt és a zöldséget nélkülözzük.“

„Nem szükséges, se a közönségestől eltérő eledelekkel élni, se óvó gyógyszereket bevenni.“

„Hol a cholera fenyeget, vagy már meg is jelent, a belek bántalmaira különös figyelmet kell forditanunk.“

„Leggyakrabban a járvány első és leggyengébb fokaként hasmenés mutatkozik, mely azonban igen gyorsan cholerává fejlődhetik, miért azon tünetre saját érdekünkön kivül még azért is ügyelnünk kell, mert terméke önmaga által egész környéket megfertőzhet.“

„Valószinü, hogy a járvány befolyásán kivül keletkezett hasmenés a cholera-méreg irányában fogékonnyá tehet.“

„Ily esetekben sürgős, hogy a bajnak telhetőleg elejét vegyük, miért is olyankor szegények lakásaiba orvosi látogatások rendeztessenek, azoknak jó tanácsok nyujtassanak és kellő ápolásban részesítessenek, a vagyonosabbak pedig ismételve figyelmeztettessenek.“

A titkos tanács lordjai parancsára: Simon.

A cholera jelenlegi kiterjedése.

Alexandriából junius 26-ról irták, hogy Egyiptomban az egészségügyi állapot kitünő, s a *cholerától* való minden félelem elenyészett. Mekkából már az utolsó zarándokok is megérkeztek, még pedig egészségesen. A vesztegeldék (quarantaines) mindamellett még működésben hagyattak.

Tiberiasban (Palaestina) cholera-esetek fordultak elő.

Szent-Pétervárott a cholera kiütött, mely *Jassyban* (julius 9-kétől 17-éig az 50000 lelket számláló városban 5000 en betegedtek meg, kik közül 1800 meghalt), nemkülönben *Czernowitzban* hevesen dühöng.

Stockholmban, Svédország fővárosában, julius 5-kén 8 cholerás halt meg.

Stettinben (Pomeránia) junius 19-kétől julius 5-dikéig 1713 cholera-megbetegedés és 1013 halálozás történt.

Berlinben a megbetegedések száma a 4000-et túlhaladta, s julius 28-áig a halálozások 2338-ra, a gyógyulások 533-ra mentek, míg 1540 további kezelés alatt maradt.

Hollandiában a cholera-járvány átalános csökkenése tapasztalható, de julius 1 jétől 6-dikáig még 569 halálozás fordult elő. Julius 1-jétől 7-kéig Hágában 42, Rotterdamban 26, Utrechtben 3), Groeningenben pedig 47 megbetegedés volt. Junius 23 áig az egész királyságban 6446 cholera-beteg közül 2866, junius 24-től pedig 30-ig 2500 cholerásból 1477 halt meg.

Brüsselben junius 4-kétől 19-kéig a szent János kórház 77 cholerásat fogadott be, ki közül 42 meghalt, s a cholera a kórházban fekvő más betegekre is kiterjedett; ugyanott 19-től 28-ig felvettek 27 cholerás férfit (9 halál) és 34 nőt (14 halál), továbbá 29-től julius 4-kéig 27-férfit (13 halál) és 17 nőt (11

halál), ennélfogva pedig a felvettek összes száma 104 volt 47 halálozási esettel.

Ugyancsak Brüsselben a szent Péter kórházban felvettek: május 28-kától junius 20-áig 78 cholerásat (43 halál), 20-tól pedig 27-éig 17 férfit (11 halál), 15 nőt (5 halál) és 11 gyermeket (6 halál), végül 28-kától julius 4-dikéig 22 férfit (9 halál) 12 nőt (5 halál) és 11 gyermeket (8 halál).

Julius 4-től 18-káig mindakét kórházba 224 beteget vettek fel, kik közül 107 meghalt.

Ezenkivül a kórházakba naponta hoznak cholera-halottakat.

A brüsseli magán gyakorlatban eddig se valódi cholera, se cholerás harmenés nem fordult elő, s ekkorig csak a legszegényebb osztály tagjai között uralkodik, főkép pedig a város alantabb részein fekvő szük utczácskák szennyes, nem szellőztethető házaiban, hol a szegény családok úgyszólván egymás nyakán ülnek. Ily viszonyok között fordul elő Belgium egyéb községeiben is, így Leakenben a csatorna hosszában levő szegény házakban, hol junius 9-dike óta 105-en megbetegedtek, míg 75-en meghaltak. Továbbá Cureghem, Anderlecht és Molenbeek. Saint-Jeanban ragad magával több áldozatot, ellenben Saint-Gilles, Jyeller, Schaerbech és Saint-Josse ten Nodeben mutatkozni kezd.

Antwerpenben dühösen lépett fel, az alig 1000 0-nyi lakosú városnak naponta 40—50 cholerás halottja lévén. Az Ágnes hajón ütött ki.

Párisban julius 3 dika óta a cholera ismét megjelent. Julius 18-áig 116 megbetegedési esetet számitottak, még pedig 79-et a magángyakorlat, míg 37-et a kórházakban. Julius 17-én 11, 18-án 29, 19-én 116, 20-án 142, 21-én 106, 25-én 89, 33-án 92, 24-én 94 halálozás fordult elő Boussard, a Sz. Antal kórházban a cholerásak osztályán második orvos, meghalt. Egész hevességgel fellépő esetek is fordultak elő.

Amiensben julius 3-án 71, 5-én 31, 6-án 40, 12-én 14 cholera-halálozás fordult elő, de azóta a naponkinti halálesetek száma ismét 30-re hágott. Julius végéről való tudósitások szerint a járvány gyors csökkenésnek indult, s jelenleg naponta legfeljebb 12 halálozás történ.

Lilleben egyes esetek mutatkoztak, s a róla nevezett kerületben fekvő Armentières, Houplines, Erquinghem és Frelinghien, valamint szinte a Lys mentében található Nieppe a cholera által sulyosan meglátogattattak, noha ez most már csökken, ellenben Saillyban és Haubourdinben mutatkozni kezd.

Dunkerque-ben julius 6-tól 12-ig 15 halálozás volt.

Rouenban naponta 3—4 cholera-eset fordult elő.

Paimbeufbe (Loire-Inférieure) a cholera kereskedelmi tengerész által hozatott be, ki Nantes-ból Saint-Nazaire-be menő hajón jött, s látszólag gyógyulóban az ápoldába felvétetett, melynek 95 személye közül valami 30 megbetegedett, ezekből 14 meghalálozván. Ezentul több eset nem fordult elő;

Forges-ban (Charente-Inférieure, Rochefort közelében) nyolcz nap alatt 7 cholerás volt 6 halálozással.

Bordeaux-ban szinte több cholerás halt meg.

Van még Contswillerben (Moselle) és Ciotatban; de Sables d' Olonne, Dieppe és Tréport-ban nem uralkodik, mint ezt hirdették.

Marseille-ben julius 20-án 44 halott között 19, míg 21-én 36 között 16, 30-án pedig 47 között szinte 19 volt cholerás. Jelenleg a járvány szünőben van.

A *londoni* kórházakba összesen csak nehány cholerásbeteg került, kik közül többen meghaltak.

A „Registrar-General" kimutatása szerint a julius 14-dikével végződő héten Londonban 32 cholerás halt meg, s a halottak száma (3123) az ezen időben megszokott középszámot 247-tel multa felül, ezen nagy szám pedig a hasmenésre esik, mi az igen forró és száraz időben eléggé pusztit, az összes halottak 5%-át tévén. A közzétett 17, halállal végződő cholera-esetnél a kórfolyamat két napnál tovább nem tartott, voltak azonban esetek, mely már 16, 14, 12, 11, sőt 9 óra alatt halálosak voltak. Minden tisztátlanság gyors eltávolitására és a hasmenés gyors leküzdésére kell ügyelni. A megholtak egyike matróz volt, s Rotterdamból jött, hol cholera uralkodott.

A julius 28-ával végződő héten London 3067436 lakosa közül 2600-an haltak meg, s minthogy a rendes heti középszám 1387 a halálozások 1213-mal szaporodtak, mely növekedés részint 904 cholera-eset, részint 849 hasmenés által okoztatott. Az utolsó öt hét alatt a cholera-halálozások következőleg növekedtek: 6, 14, 32, 346 és 904, melylyel párhuzamban a hasmenés ekként emelkedett: 67, 102, 150, 221 és 349. A járvány gyermekeknél főkép hasmenésben nyilvánul, így a 349 halálozási esetből 244 öt évnél fiatalabb gyermekekre esik. Cholerában meghalt öt évnél fiatalabb gyermek 179, 5—20 év köztiekből 160, 20—60 év köztiekből 455, 60-on felül pedig 110. A cholerában és hasmenésben egy hét alatt elpusztult 1253 ember London területének $^1/_4$-ed, népességének pedig $^1/_7$-ed részéhez tartozik, míg a város többi részei a cholerától eddig meglehetősen mentek maradtak. A pusztitás majdnem kizárólag a Thames északi partján élő lakosság között történ a Lea folyótól és a kutyaszigettől kezdve egészen a Towerig, az egésznek központja Limehouse-Basin és a Regent's Canal, az északi határ pedig a Victoriapark; így tehát azon a területen megy az véghez, hol London tengerésznépsége lakik. A csatornák és medenczék poshadt vízzel telvék, mely részint a limehouse-i, részint a hackney-i csatornával, részint a Lea folyóval közlekedik. Londonnak a jelen járvány alatt szenvedő keleti része vizét Lea Bridge-től kapja, hol nagy víztartó van, innét pedig a vízvezetők a hackney-i csatorna mellett két mérföldnyi hosszuságban futnak, míg azután északfelé fordulnak a bowi medenczéhez, mely Lea közelében fekszik, miből látható, hogy a lakosság vize a sárgödrök és csatornák veszedelmes szomszédságában foly; továbbá a házi víztartók sok helyen mindjárt az árnyékszékek mellett foglalnak helyet. Ezen rosz körülményekhez járul az udvarokban és a lakóhelyekben uralkodó nagy tisztátalanság, nemkülönben a szinte tisztátalan és igen szegény embereknek tulságosan összezsufoltan való lakása.

Southamptontan a cholera julius 24-én érte el pusztitásai tetőfokát, mely napon 66-an haltak el. 25-én meghalt 11, 26-án 6, 27-én 2, 28-án 6, 29-én 4, 30-án 2, 31-én 2. Eddig a cholerában összesen 158-an pusztultak el. Bavaria hajó a southamptoni kikötőbe nem bocsáttatott, minthogy fedélzeten egy ember cholerában meghalt. 350 kivándorlót hozott Hamburgból, hol a cholera dühösen kitört.

Liverpool városában julius 7-én 4, 14-én 19, 21-én 45, 28-án pedig 87 cholerás halt meg.

Egyes cholera-esetek Angolország nyugati részeiben (Sherborne, Appledore) és Dublinban is mutatkoztak.

Vegyesek.

— Pest városa nagyobbodásával a sz. Rókus-kórház nagyobbitása szintén szükségessé vált; de különösen egy a jelenlegi viszonyoknak megfelelőbb halottas-kamra fölállitása a legégetőbb szükségek közé sorolandó. Az egészségi bizottmány most egy kápolna épitését (a Rókus-kórházzal átellenes üres kórházi telken) inditványozza, melyhez tágas boncztérem, halottas-kamra a melléképületekkel együtt csatoltatnának. Az épület körülbelül 140 □ ölnyi térségből fog állani, s az erre való költségek a kidolgozott épitési terv szerint 14,076 frtra rugnának. E terv a napokban a helytartótanácshoz fog felterjesztetni helybenhagyás végett azon kérelemmel, miszerint az ezen épitéshez szükséges költségeket felsőbb helyről az országos alapból engedményezni méltóztassanak. (Sürgöny)

Keleti marhavész. Az ország több részeiben ismét fölmerült keleti marhavész nagyobb elterjedési veszélyének hatályos elháritása szempontjából elrendeltetett, miszerint a szarvasmarháknak, akár élelmezési, akár pedig gazdászati vagy kereskedelmi czélból egyik hatósági területből a másikba, vagy távolabb eső helyekre való elszállitása, a vész tartama alatt, rendesen kiállitott hatósági egészségi igazolvány mellett csupán vaspályákon, ott pedig hol ilyenek nem léteznek, a hatóság által kijelölt, s annak folytonos fölügyelete alatt álló rendes hajtóutakon eszközölhető.

Miről a hatóságok tudomás, miheztartás s azonnali intézkedés végett oly meghagyással értesittettek, mikép felelősség terhe

alatt a felett őrködjenek, hogy a marhaszállitások s hajtások nem egyéb, mint a fönnebbi uton eszközöltessenek.

— Middeldorpf boroszlói tanár, ki a Königinhofban lévő katonai kórházaknál működik, a „Schles. Ztg.“ szerint vezérorvosnak neveztetett ki.

—α— Mac Cormac tudor, a „Belfast Hospital“ tanácskozó és a cholerakórház rendes orvosa, 1854-ki tapasztalatai után a higított kénsavat, mint olyan szert, mely a cholera-hasmenések ellen hatásosan működik, igen melegen ajánlja. Abból fél-, vagy egy nehezéket, tiszta vizzel elegyitve, félóránkint vagy óránkint nyujtat. Ezenkivül a nevezett folyadékot még óvszerként is adja, midőn a mondott mennyiség naponta reggel és este veendő be.

A jelenleg Londonban mutatkozó choleránál a higított kénsavat többszörösen adták, még pedig sokszor elegendő sikerrel, mennyiben a hányást és a hasmenést megszüntette. Az eddigi tudósitások azonban többnyire csak odáig terjednek, hogy a húgykiürités még a harmadik nap sem jött meg. Tudjuk, hogy a cholera második kórszakában a vesék zsírszerű átváltozása szokott bekövetkezni, mely folyamatot más részről a kénsav egymagától előidézhet, miért a kénsavnak choleránál való adagolásával mindenesetre óvatosak legyünk.

—α— Schivardi tudor a „Gazetta di Torino“ junius 11-diki számában a meggyőződés és lelkesedés hangján mondja:

Martius 15-én veszett kutya 9 éves leányt megharapott, kinél április 27-én a víziszony nyilvánvaló tüneményei léptek föl, mint ez több orvos által megállapittatott. A rohamok aprilis 29-én legmagasabbra fokozódtak, midőn a villamosság alkalmaztatott. 21 Daniel-féle elemből álló villamüteg vétetett igénybe, a horgany-lemezek magassága és szélessége pedig egyaránt 7 centimeter volt. A galvanometer 23—34° között mutatott. A villamsarkak a tarkó- és a kereszttájon foglaltak helyet, de időnkint a homlok és a talpakra is helyeztettek. Az áram irányát többször változtatták. Igen nevezetes pedig, hogy a villamozás huszonnégy órán keresztül tartott. Minden jelenség megszünt, az „eredmény fényes“ volt, de fájdalommal kell megvallani, hogy a beteg négy nap múlva meghalt. Schivardi erősen hiszi, hogy a betegség első korszakát meggyógyitotta, mely mint a heves choleránál, idegtünményekkel nyilvánúl, a halál azonban a vérfertőzés útján következett be, épen mint a choleratyphusnál (tifo colerico) történni szokott.

Igen kár, hogy a közleményhez kimeritő és használható boncz-leletet nem csatoltak.

—α— Arra nézve élénk vita fejlődött ki, valjon a *császármetszés* a talmudban előfordúl-e vagy sem; hogy pedig ezen ügy ekkorig be nem végződött, az illetők történelmi járatlanságának tulajdonitható, minthogy már Haeser „Lehrbuch der Geschichte der Medizin“ munkájának 2-ik kiadásában A. H. Israëls-nek 1845-ben nyilvánosság elé bocsátott „Collectanea gynaecologica, quae ex Talmude Babylonico deprompsit“ (Groningae et Leerae) értekezetéről történ említés, melynek 160—184-ik lapján az élőkön való császármetszés, Mansfeld és Fulda tudorok méltánylása mellett, igen terjedelmesen tárgyaltatik, a 183-dik lapon pedig olvassuk: „Revera ex Talmude evictum est, sectionem caesaream in vivas non solum fuisse cognitam Rabbinis, sed eos aliquando quoque hanc instituisse operationem, et quidem, nonnunquam felici eventu et matri et infanti.“ Ezen kimondást Siebold (Schmidt' s Jahrbücher, 1845) is elfogadta.

—α— Henry Smith (The Pathological Society, 1866, május 1) a beteg kora, a kórfolyamat tartamánál és a kedvező kimenetelnél fogva igen nevezetes műtételt vitt véghez, mennyiben 42 éves nőnél 20 év óta genyedő térdizületet jó sikerű eredménynyel kiirtott.

Pályázat.

Nagy-Szombat sz. kir. városában a városi sebészi állomás üresedésbe jövén, annak elnyerése iránt pályázat nyittatik.

Ezen állomással évi fizetményül 400 frt. o. é. rendszeresitve és mintegy 200 frt. o. é. járulék összekötve van

Ezen állomás elnyerése végett pályázóknak a német, tót és magyar nyelvben is jártasaknak kell lenniök, s ez iránti folyamodványaik a sebészet és szülészetből oklevelekkel ellátandók, és bezárólag ez évi september hó 10-eig Nagy-Szombat sz. királyi város tanácsánál benyujtandó. Kelt Nagy-Szombatban 1866. aug. 19.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. auguszt. 10-től 1866. augusztus 16-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				
august. 10.	12	6	18	6	11	17	1	—	1	243	327	9	12	28	618
„ 11.	13	14	27	11	12	23	2	2	4	246	332	12	8	29	618
„ 12.	12	18	30	12	13	25	5	1	6	239	323	19	10	29	617
„ 13.	11	11	32	12	2	14	1	3	4	238	328	17	10	28	621
„ 14.	22	23	45	9	18	27	2	3	5	248	328	19	12	27	634
„ 15.	13	13	26	8	10	18	1	—	1	361	317	22	13	28	641
„ 16.	9	16	25	3	—	18	3	4	7	248	331	21	13	28	641

Túlnyomó az emésztő szervek bántalmaiban szenvedők száma. Két hányszékelő bonczoltatott. Létszám és halott, mint a mult héten.

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 foguk 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 viszaesés nélkül gyógyitja meg.« *Blache*, gyermekkórházi főorvos Párisban; *Herpin* és *Chanal*, Helvéciában; *Henoch*, Németországban; *Hunt* és *West* Londonban; *Barthez*, a császári koronaherczeg orvosa; *Troussean*, 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. (3—*)

Megszerezhetők: Európa minden kitünő gyógyszertáraiban.

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

Pest. 1866. **34. SZ.** Augustus 26.

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: Balogh Kálmán tnr. Tanulmányok a bujakórtan köréből. I. A bujakóri növedékek. — Wiener Salamon tr: A hökhurut. — Könyvismertetés: Die Entstehung des gelben Fiebers und der Cholera. Von Thur. — Lapszemle: A mellkasbeli főér tágulata. — Apróbb szemelvények.
Tárcza: Haladnunk kell. — Kimutatás az orvostanhallgatókat segélyző egyletről. — Vegyesek.
Melléklet: A „Szemészet“ 8-ik száma.

Tanulmányok a bujakórtan köréből.

Balogh Kálmán nyilv. r. tanártól Kolozsvárott.

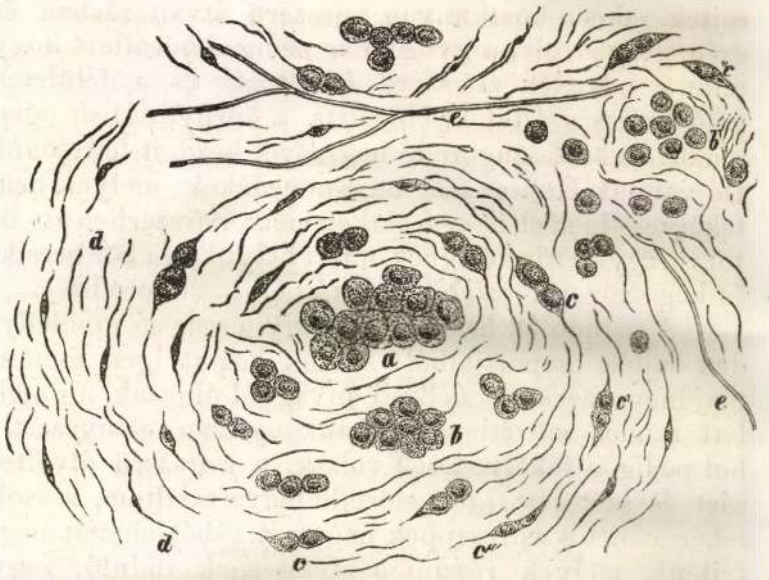
I. *A bujakóri növedékek.*

Hullákat bonczolva, gyakran találunk a legkülönbözőbb szervekben az ezek összetartásánál keményebb, rendetlen alakú és vérdús csomókat, nemkülönben majd inkemány, majd kocsonya-kinézésű, majd sajtkülemű, de egyszersmind vérszegény göcsöket, továbbá a rostos szálagokhoz hasonló szövetű majd lapos képződményeket, majd többé-kevésbé vastag és mélyen benyuló csíkokat, s végül heges zsugorokat. Ezen növedékek pedig minden lényeges dologban hasonlítanak azokhoz, melyek az érzékeinknek hozzáférhetőbb bőrön és a nyákhártyákon előjönnek, majd nélkülük, majd vélük egy időben, majd egymással szakadatlan lánczolatot képezve. S minthogy a bőr, nyákhártyák és más szervek megemlitett növedékei bujakóri ragálynak a szervezetbe való jutása után szoktak kifejlődni; továbbá minthogy nedveik, ha ezekhez azok kifejlettsége bizonyos fokán juthatunk, előbb bujakórtól ment testben ezen betegséget létrehozni, s az ezzel járó növedékek keletkezésénél közrehatni képesek: azon fölvételre kényszerittetünk, hogy mindannyian a bujakór származékai; azonban nyílt kérdés, hogy a bujakóri növedékeknek vannak-e oly ismérvei, melyek rájuk nézve annyira jellegzők, miszerint, azokat szem előtt tartva, mindannyiszor biztosan mondhatnók, hogy a szóban levő képződményekkel, vagy más egyébbel van-e dolgunk.

* * *

21 éves fiatal férfi lapos és nedvező függölyeiből, melyek a seggnyilástól jobbra és mellfelé az ülvágányban foglaltak helyet, egy darabot lemetszettem, s ebből csarnoknedvvel itatott készítményeket górcső alá helyezvén, a kinövések közepének megfelelőleg majdnem gömbölyded, középnagyságú, igen halavány és finoman szemcsés sejtek (*a, b*) csoportjai látszottak, melyek különösen nagy, gömbölyű, fénylő és egészen egynemű magvaik által tüntek ki; ilyen sejtek pedig néhol még magányosan, egymástól elszigetelve is mutatkoztak (*b'*), noha csak csekély számmal. Azon csoportok több-kevesebb sejtből állottak, s e szerint na-

(1-ső ábra)



gyobbak-kisebbeknek mutatkoztak. A köröny felé pedig megnagyobbodott és osztódásban levő kötszöveti sejtekre (*c, c', c'*) lehetett akadni, melyek némelyikében a régi magvak (*c', c''*) megvoltak. A központtól még inkább távolabb és ennélfogva a körönyhöz még inkább közelebb szokott alakú és ágas nyulványú kötszöveti sejtek (*d*) foglaltak helyet, melyek között itt-ott ruganyos rostok (*e, e*) találtattak. A sejtek és illetőleg sejtcsoportok közeit majdnem egynemű, igen tömött és kemény, a rostos porczéhoz leginkább hasonló közti anyag foglalta el, mely rostokra csak nehezen hasadozott, eczetsav által alig lett világosabbá, de hamanylúgnak ellen nem állott; a sejtek ellenben már eczetsav által is annyira elhalaványodtak, hogy csak fénylő magvaik vétethettek észre, de a hamanylúg ezeket is elpusztitotta.

A középen lévő sejteket a köröny kötszöveti sejteiből osztódás útján kellett származtatnom, közöttük az összekötő kapcsot a *c, c'* és *c''* betűk által jelölt alakelemek képezvén. A közti anyag pedig legvaló-

szinűbben az újképződésű sejtekből kiszivárgott nedvből és a régi kötszöveti rostokból keletkezett, melyektől, kivált az eczetsav irányában való nagyobb ellenállás által, némileg különbözött. Hol a közti anyag kifejlődése a sejteké felett túlnyomó volt, az utóbbiak elkülönözve maradtak (*b'*), míg hol ezek kifejlődése amazokéval lépést tartott, csoportokká egyesültek (*a*, *b*).

Azon fiatal embernél, kitől a megvizsgált függölyökből lemetszettem, a fityma belső lemezén kemény, de gyógyulóban levő Hunter-féle buja-képződmény is volt; a tetemesen megnagyobbodott mandolák pedig majdnem porczkeményeknek tapintattak, s egyentelen felületükön számos fekély látszott éles metszésű, duzzadt szélekkel és fehéres fenékkel; továbbá ilyen folytonossági sérülések találtattak még a nyelv gyökerén, a gégefedő mellső felületén, a torok hátulján és a poſák beloldalán a zápfogak átellenében. A homlok bőrén kendermagnyi, sötét-vörös, keményded emelkedések, egymás mellett meglehetős sürűen, tüntek szembe.

A Hunter-féle bujaképződmény szövete, a fekélyedéstől mélyen alálelé, a függöly leirt szövetéhez mindenben hasonlitott; a fekély közelében azonban úgy a sejtek, mint a közti anyag zsírszerű átváltozásban és szétesésben volt; a gyógyulás pedig abból állott, hogy mint a növedék zsírszerű átváltozás és a felületen való szétesés által kisebbedett, a környezetben igen tömött és összeszugorodó hegszövet kezdett létrejönni. De vannak Hunter-féle buja-növedékek, melyek nem fekélyesednek el, hanem alakelemeik, zsírszerűen átváltozva, egyszerűen elégnek, miért helyükön a bőr beesik és heg szövet képződése folytán összeszugorodik.

A mandolák hasonlókép fénylő magvú, gömbölyded sejtek csoportjaiból, s ezek között igen tömött, majdnem szerkezet nélküli anyagból állottak, mi mellett rendes szöveti szerkezetük egészen elenyészett; hol pedig a fekélyedések voltak, a zsírszerű átváltozást és szétesést igen előre haladva találtam, s azok fehér szinét a zsírcseppek nagy számából lehetett megfejteni, melyek részint a szétesésnek induló, vagy szétesö alakelemekben, részint ezek között foglaltak helyet.

Mi végül a homlok bőrén talált dobróczszerű kiütést illeti, itt az irha felső rétegét elfoglaló apró góczokban szinte a leírtakhoz hasonló szöveti szerkezetű növedékek keletkeztek, melyek, a hámot sértetlenül maguk előtt tolva, előemelkedtek; vörös színük pedig oly színes vérsejtektől származott, melyek a kifejlődő szövet által összezsugoritott edénykékben megmaradtak és szétestek, minek módjáról alább bővebben fogok szólani. Az emelkedések többjében zsírszerű átváltozást észleltem, mi annál jelentékenyebbnek látszott, minél több edény volt a vérkeringés köréből kiküszöbölve. A zsírszerű átváltozás előhaladtával, mint a képződött zsírcseppek elégtek, a bőr beesett, hegszerűen nézett ki, szennyes kékes-vörös színűvé lett, s a hám levált.

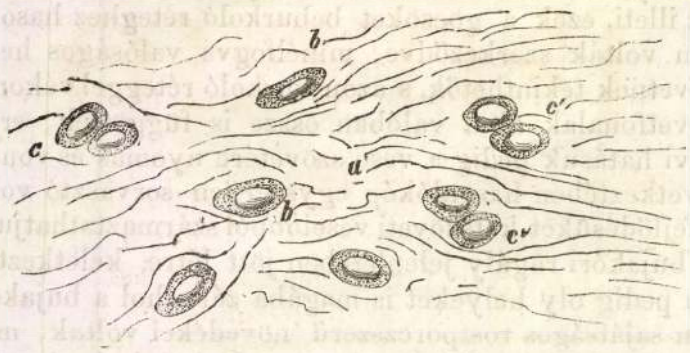
Ezen betegnél közösülés után nehány hét múlva Hunter-féle képződmény támadott, s a nélkül, hogy a lágyéktáji nyirkmirigyek megdagadtak volna, először a mandolák, majd a homlok bőre és végül a seggtáj oly szövet fejlődésének színhelyévé vált, milyen maga az előbb emlitett növedék. S a bujakóri ragály behatása után a vázolt szövetű képződmények ama, vagy attól egyik-másik tekintetben eltérő kifejlődési sorozatával akárhányszor találkozhatunk, miért azok mindannyiának keletkezésénél, habár különböző helyen jelentek is meg, azon ragályt lényegesen, habár nem egyedüli tényezőnek tekintjük; mert feltün, hogy a szóbanlevő növedékek főleg és mindenelőtt oly helyeken jelennek meg, melyek külső erőművi hatásoknak leginkább kitétetvék, így a jelen alkalommal a torokban, a homlok bőrén és az ülepvágányban. Mely felfogás szerint, hogy bujakóri növedék, vagy bármely más bujakóri folyamat támadjon, annak oka a ragály, de magát a keletkezés helyét és a különböző helyek megtámadtatásának sorozatát a külső erőművi behatások határozzák meg; minélfogva azt, hogy ezen alkalommal a lágyékmirigyek nem szenvedtek, míg a mandolák bujakóri növedékké fajultak, csak abból érthetjük meg, miszerint esetleg az előbbieket megfelelő minőségű és elegendő mennyiségű inger kevésbé érte, mint az utóbbiakat; nemkülönben, hogy a mandolák és a homlok bőre hamarább lettek szenvedőkké mint a seggtájéki bőr, szinte egyedül olykép fejthető meg. Úgy tün elő, hogy a bujakóri ragály a rendes szöveteket oly csekély külingerek irányában is fogékonnyá teszi, melyek egyébkint kóros változatok előidézésére nem elegendők.

1866-iki február 19-én 22 éves férfi hulláját boncoltam, ki a szívbillentyűk elégtelenségéből következő tüdővizenyőben halt meg, s kinél a fék jobb oldalán a fityma belső lemezében, a jobb oldali lágyéktájon, a mandolákon és a lágy szájpadon jelentékeny mélyedések látszottak az ott levő feszes hegszövet összezsugorodása következtében, milyen képződésének kezdetét az előbbi beteg fitymáján levő Hunter-féle bujakóri növedéknél láttuk, s milyen zsugorokkal főleg oly esetekben találkozunk, hol bujakóri képződmények elpusztultak; itt pedig ezen hegeket bujakóri folyamatok bevégződéseinek annálinkább gondolhattam, minthogy oly sorozatban jöttek elő, milyen csak bujakóri ragály általi fertőzés után szokott előfordulni.

Folytatólag mindenelőtt a szivet veszem tekintetbe, mely kétszer tágabb és megvékonyodott, barna-vörös, szakadékonyabb izomzatú volt. A háromcsucsú billentyű lebenyei rendes, de a szív tágságához képest csekély terjedelműeknek mutatkoztak, s helyenkint megvastagodottaknak látszottak, átalában véve pedig szivósabb összetartásúaknak észleltettek. A kétcsucsú billentyű lebenyei, valamint a főéri billentyűk egyenletesen, de tetemesen vastagabbak és szivósabbak voltak, anélkül, hogy összezsugorodottak lettek volna. A kétcsucsú billentyű mellső lebenyéből gömbölyded, sárgás-fehér, szivós összetartású növedék sarjadzott ki széles alappal, belőle pedig kicsiny darabkákat, hasonlókép csarnokvízzel nedvesitve, górcső alá helyezvén, nehezen hasadó, majdnem porczkemény közti anyagban (2-ik ábra *a*), mely az

ecetsavnak nagy mértékben ellenállott, míg hamanylúgban egészen megvilágosodott, elszigetelve levő

(2-ik ábra).

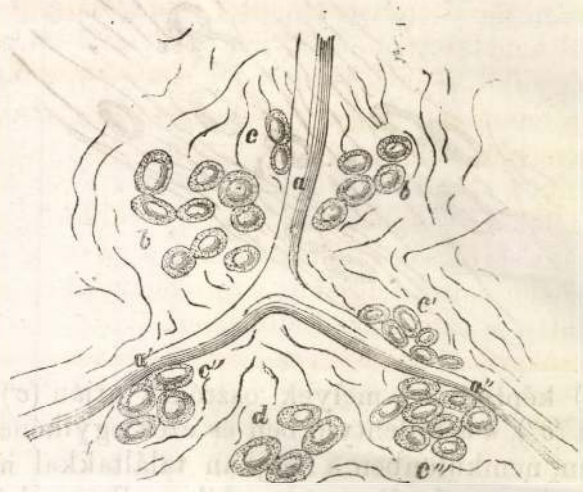


inkább hosszas, de meglehetősen rendetlen alakú halavány sejtekre akadtam fénylő és nagy magvakkal. Továbbá voltak még osztódásban kisebb-nagyobb mérvben előhaladt (*c*, *c'*), vagy épen már egészen ketté osztódott (*c''*) olyan sejtek. Ezen szövet a kétcsucsú billentyű mellső lebenyébe, mely kivétel nélkül hasonló szerkezetű volt, szakadatlan folytonosságban átment. A kétcsucsú billentyű hátsó lebenyének, a főéri billentyűknek és a háromcsucsú billentyű vastagulatainak szöveti szerkezete ama kinövésének tökéletesen megfelelt, a vastagulatok körül pedig még ép kötszövetet és kötszöveti sejteket lehetett találni a leírt sajátságos szövedékbe való átmeneteli fokozatokkal. A szerkezetet, alakelemeket és a sejtközti anyagot, valamint azt tekintve, hogy a májban és a vesékben, mint ezt mindjárt látni fogjuk, hasonló növedékek találtattak, a szívbillentyűk bántalmazottságát a bujaragálylyal minden nehézség nélkül viszonyba hozhatjuk, s hogy itt a sejtek csoportokká nem halmozódhattak, a közti anyag fejlődési tulnyomóságának tulajdonitható, mi mellett a sejtek hátramaradtak, mint ennek példáját az első ábrában (*b'*) láttuk. Arról pedig, hogy miért bántalmaztatott épen a szív, akként adhatunk számot, miszerint azon hatányok, melyek egyszerű körülmények között közönséges szívbelhártya- és egyszersmind billentyűlobot okoznak, bujakóri fertőzés esetében, ennek megfelelő termények származását eredményezhetik.

A megnagyobbodott máj sárgás-vörös, keményebb összetartású és kevésbé törékeny volt, a metszéslapon pedig vörös pontok sárga udvar által környezve látszottak. A vörös pontok májsejtek és véredényekből állottak, de az előbbiek a szokottnál jóval kisebbek voltak, minden odamutatván, hogy sorvadásban vannak, bennük azonban zsírcseppeket alig lehetett itt-ott észrevenni. A máj keményebb összetartását a sárgás udvar szövete okozta, melynek nehezen hasadó, keményebb összetartású és az eczetsavnak nagyobb mértékben ellenálló közti anyagában sejtek kisebb-nagyobb csoportjai mutatkoztak, s tágközű hajszáledényi hálózat fonódott rajta keresztül. A harmadik ábra, mely a sárgás udvarból való és csarnokvízzel itatott górcsőalatti tárgyról rajzoltatott, mutatja, hogy a hajszáledények (*a*) sejtjei, melyek közönségesen magvaknak neveztetnek, osztódás utján szaporodhat-

nak, mint ennek kezdetét *c*-nél, folytatását *c'*, tetőfokát pedig a *c''* és *c'''* pontoknál látjuk. Az ily módon osztódás utján keletkezett fiatalabb sejtekben magvak is jelennek meg, melyek az anyaként szerepelő alakelemekben nincsenek. A hajszáledények, vagy akár az ütérkék és visszérkék külső burokbeli sejteinek származékai pedig a többi kötszövetből kifejlődött sejtektől

(3-ik ábra).



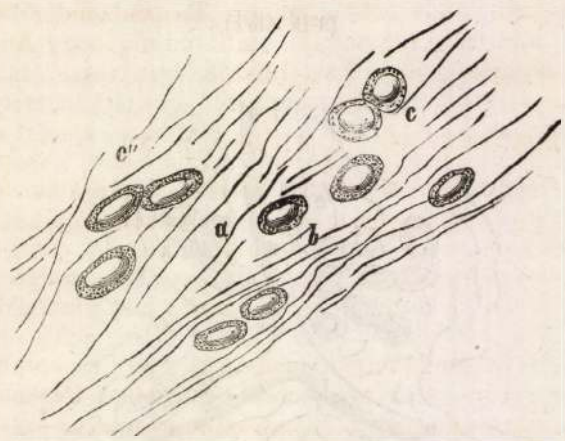
(*b*, *b*) nem különböznek; legközelebbi eredményük azonban, hogy, a hajszáledények közvetlen közelében nagyobb csoportokká halmozódva, azokat összenyomják és így ürkörüket összeszűkitik (*a'*, *a'*), mi azután vérbőség és vérpangásra szolgáltathat okot; sőt ekként egyes edénykék egészen járhatlanokká lehetnek, de az elfüződésük idejében bennük tartalmazott vért magukban megtartják, melynek sejtei azután, szétesve, sötét-vöröstől, a vörös-barnán keresztül egészen a barnáig menő tartós színezést okozhatnak. Ily elfüződést már előbb, a homlok bőrén megjelent dobroczná érintettem, csakhogy azt a sejtközti anyag túlnyomó kifejlődése okozta. S hogy miért tekintem a májbeli azon kórfolyamatot bujakórinak, arra az utal, hogy több oly képződmény társaságában van, melyekkel hasonló szöveti szerkezetű és melyek oly sorozatban találhatók, mint ez a bujakóri fertőzésnek tapasztalat szerint megfelel. Midőn a kötszöveti májlob (hepatitis interstitialis) egyszerű, az eredmény vagy genyedés, vagy mindjárt hegképződés szokott lenni, s a rostos porczéhoz igen hasonló szövet megjelenését, mint a jelen esetben, sohasem tapasztaljuk.

A másfél akkora lép szakadékonyabb és vérdúsabb volt, mi a szívbillentyűk elégtelenségével megegyezett.

A jobb oldali vese sárgás-fehér, inösszetartású csíkok által, melyek felületét barázdássá tették és benne mindenfelé rendetlenül idestova huzódtak, rendes térfogatának felére össze volt zsugoritva, mi mellett igen egyentelen felületűnek látszott. Bemetszéskor vérszegénynek találtam, s a két állomány között a legcsekélyebb különbséget sem lehetett észlelni. Részint az emlitett csíkokban, részint ezeken kivül kendermagnyitól borsónagyságig menő sárgás, tömött, sajtszerű összetartású göcsök foglaltak benne helyet. Alant és hátrafelé pedig disznóbab nagyságú, rendet-

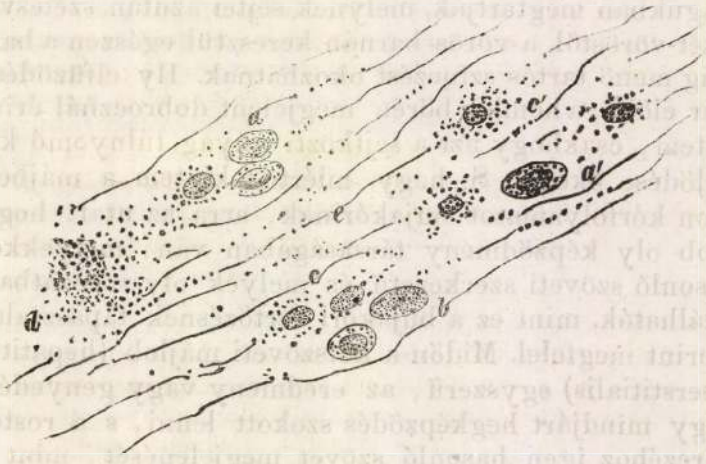
len alakú, a többi szövettel elmosódott határral egyesülő hely volt, mely fehéres-vörösnek látszott és a rostos porczénak megfelelő összetartásúnak tapintatott. Ezen a helyen a húgycsatornácskák közti kötszövetből részint kemény közti anyag (4-ik ábra *a*), részint sej-

(4-ik ábra).



tek (*b*) képződtek, melyek osztódás utján (*c'*) szaporodtak (*c''*), s a billentyűkben és ezek egyikének kinövésében, nemkülönben a májban találtakkal mindenben megegyeztek. Ezen szövedék mellett a húgycsatornácskák, a szenvedett nyomás következtében, megvékonyodtak, mennyiben hámsejteik, egyszerű sorvadásnak indúlva, megkisebbedtek. A sárgás sejtszerű összetartású göcsökben pedig a megnagyobbodott bujanövedéki sejtek kisebb-nagyobb zsírcseppekkel bőven mutatkoztak (5-ik ábra *a* és *a'*); sőt több helyen

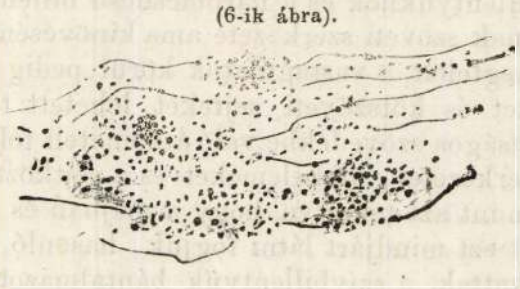
(5-ik ábra).



oly sejtek voltak, hol zsírszerűen már a mag is átváltozott (*b*), míg némely sejtek helyeit csak zsírcseppek halmazai (*c*, *c'*) jelölték, itt-ott még kivehető maggal (*c*); *d* betűnél pedig zsírcseppek nagy csoportját látjuk, mely egészen sejthalmazból jött létre. De az elzsírosodási folyamat egyedül a sejtekre nem szoritkozott, hanem egyszersmind a közti anyagra is kiterjedett (*e*, *e*), habár itt még csekélyebb mértékben volt jelen. A szabadon levő göcsöket feszes hegszövet vékony rétege fogta körül, melynek rostjai egyrészről a környezet húgycsatornácskái között levő kötszöveti rostokba, másrészről pedig a göcsök zsírszerűen átváltozó közti anyagába átmentek, míg sejtei hosszúk, keskenyek, szétágazó vékonynyulványosak és petealakú rövid magvúak voltak, melyek szélessége a sej-

tével majdnem felért. Ezen vonatás, részint a göcsök általi nyomás okozta a húgycsatornácskák sejteinek egyszerű elsorvadását, ekként pedig azoknak vékonyabbá való válását. Mi a legelől emlitett csíkokat illeti, ezek a göcsöket beburkoló réteghez hasonlóan voltak szerkeződve, minélfogva valóságos hegszövetnek tekinthetők, s azon burkoló réteggel vékony szövetfonalak által valóban össze is függöttek, erőművi hatásuk pedig a vese szövetére nyomás és vonás következtében hasonlókép egyszerűen sorvasztó volt. Kifejlődésüket kötszöveti veselobból származtathatjuk, mi bujakóri ragály jelenlétében jött létre, keletkeztében pedig oly helyeket is magába zárt, hol a bujakór igen sajátságos rostporczszerű növedékei voltak, melyek azután zsírszerű átváltozásnak indultak. A zsírszerű elfajulás legmagasabb fokát azonban a bal oldali, egyenletesen fakó-barna és inkább vérszegény vesében találtam, melynek csucsánál majdnem diónyi nagyságú czitromsárga göcs feküdt, ennek külső, a környezet kötszövetével bennsően összeszövődött rétege szivós hegszövet lévén, melyből befelé egyes, zsírszerűen átváltozó rostok haladtak, középfelé pedig az összetartás mindinkább porhanyóbb sajtszerű, míg végre egé-

(6-ik ábra).



szen turószerű lett, mint tudniillik a zsírszerű átváltozás nemcsak a sejteket pusztitotta el, hanem egyszersmind a közti anyagot is kisebb-nagyobb mértékben pusztulóvá tette, mint ezt a 6-dik ábra tanulságosan mutatja. (Folyt. köv.)

A hökhurut.

Wiener Salamon tudortól Szabadkán.

A hökhurut is azon bajok egyike, melyek gyógykezelésénél az orvos minden ajánlott szerek daczára vajmi ritkán lát sikerdús eredményt és ha olykor mégis megtörténik, hogy a bajnak keletkezése első napjaiban elejét vehetjük, valjon nem volna-e kissé merész föltevés azt csakis ügyes kórkezelésünknek tulajdonitani? A szabadkai, f. é. junius elejétől augustus elejéig uralkodott, habár nem nagy terjedelmű hökhurutjárványban némely a baj gyógykezelésére, valamint annak ragályosságára vonatkozó észleleteket volt alkalmam tenni, melyeket felhasználás végett talán nem lesz egészen érdektelen ezen szaklap hasábjain közzétenni.

Nem akarom a baj lényegére vonatkozó különféle nézeteket elősorolni; de legtöbb valószínűséggel bir azon föltevés, hogy az a bolygideg lobja volna, mig mások szerint a hörgmirigyek lobja, melyek ezen bántalom következtében megduzzadván, a bolygideget izgatnák, miáltal a légzési izmokban reflexmozgás — görcsös köhögés — jönne létre, ámbár a kórboncztan apodictice még egyet sem bizonyitott be. Bold. *Sauer* tanár azon nézete, hogy a hökhurut csak módositott kanyaró volna, alig talál követőkre. A gyakorló orvosra nézve azonban, bármelyikét fogadja is el a baj lényegéről i nézeteknek, mindenesetre nagyobb fontosságú bir a kórkezelés, mely által a

szenvedő kisdedeket a szó szoros értelmében összerázó, összetörő köhögési rohamoknok elejeveendő; ha csak az orvos tétlenül nem akarja nézni a baj lefolyását, s mint még eddig is igen gyakran megtörténik, hogy a szülőknek azonnal tudtukra adatik, miszerint a betgség lefolyása a legjobb esetben hat, de tíz—tizenkét hétig is eltarthat, akkor kell, hogy valamit tegyünk és ilyenkor a régibb kórkezelés elégtelenségét ismervén, az ujabb tapasztalás nyujtotta segédeszközökhez folyamodunk.

Igen szép sikert akart látni *Diday* tanár Lyonban azon kisérleteknél, melyeket a légszesz tisztitásánál kifejlődő gáznemek belégeztetésével tett, midőn az eredmény ép oly gyors, mint kielégitő volt (Bull. de Therap. 1864 maj. 15. és „Orvosi Hetilap“ 1864. 42. sz.) A légszesz tisztitásánál állitólag szénköneg, szénéleg, szénkéneg és ammoniák fejlődik ki; de ezen hatányok melyike eszközli a feltünő jó hatást, melyek egyike majd csilapitólag, a másika ismét izgatólag hat, bebizonyitva nincs. Ilynemü gyógyhatánynyal városunkban nem rendelkezvén, megkisérlém a légenyköneg-büzenyt (bromidum ammonii), 2—4 szemernyit egy napra a gyermek életéveihez viszonyitva; s a siker nemcsak kielégitő, hanem az eddigi tapogatódzások után meglepő volt, a mennyiben nehány napi szerelés után a görcsös rohamok ritkábban és sokkal csekélyebb erélylyel léptek fel; 8—12 nap után a baj meggyógyultnak tekintethetett. Nevezett gyógyszer ezen hatásának felfedezője Harley tudor volt. („Orvosi Hetilap. 1865. 2. sz.)

Az emlitett gyógyszertől a lehető legjobb hatást tapasztalván, nem is kisérlém meg más szerek adagolását, ámbár ilyeneknek sem hiányoznak magasztalói, igy Lochner hasonló sikert akart látni a benzin adagolása által és igy tovább. Én ezekről természetesen sem javaló, sem kárhoztató itéletet nem mondhatok, mert kisérleteket nem tettem, de nem is talá ltam azt szükségesnek, s igy bővebb adatok szerzése végett bátor vagyok a fennérintett, általam alkalmazott gyógyszert t. ügyfeleim becses figyelmébe ajánlani.

A mi a hökhurut ragályosságát illeti, ez majdnem átalánosan elfogadott tény, melynek elméletét nagy tekintélyek állapitották meg és szabatosabb fürkészet még eddig meg nem döntött; de engem kilencz évi gyakorlatomban tett szerény tapasztalataim épen az ellenkezőre utulnak; mert eltekintve attól, hogy a ragály terjedése a lég által már maga is oly problematicus elmélet, melyben a ténylegesség legcsekélyebb részlete is természetesen hiányzik, én még azt is tapasztalám, hogy két, egymással élő, egy ágyban fekvő gyermek közül az egyik, kihez a baj megjelenése harmadik hetében hivattam, hökhurutban szenvedett, míg a másik a nevezett bajtól tökéletesen ment maradt, továbbá másik családban három leány gyermek közül kettő, az egyik egy, a másik nyolcz éves, hökhurutban szenvedett, a harmadik, mintegy tíz éves leánykának pedig semmi baja sem lett. Ez esetben talán nem hozandják fel ellenérvül, hogy az életkor tizedik évében e baj többé ki nem fejlődik, mert minden észlelő orvosnak volt alkalma az ellenkezőről meggyőződni, de még idősebb gyermekeknél is jelentkezik az. S ismét másik esetben két, hökhurutban szenvedő gyermekhez harmadik sokszor napokon át eljött játszani és a bajt nem kapta meg. Ezek és még nehány hasonló eset mindenesetre keveset tanusitanak a ragályosság ellen, de mindazáltal képesek lehetnek a ragályosságbani föltétlen hitet megingatni. Hogy közvetlen érintkezés ki- vagy elválasztásokkal, a beteg ruhaneműivel s. a. t. bizonyos bajokban ragályt szülhet, oly bebizonyitott tény, mely kétségbe vonatni többé nem fog, míg a ragály terjedése a lég által csakis puszta elmélet, melyet későbbi fürkészet fog bebizonyitani vagy megdönteni.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Entstehung des gelben Fiebers und der Cholera. Die Cholera ist ein Menschenwerk. Ein Lehrsatz der Thatsachen, für Aerzte und Laien entwickelt durch Thur. Schivelbein, 1851. 29 l.

Most midőn egyrészről Bukurest, Jassy, Brassó és Háromszék, másrészről pedig Berlin felől a cholera fenyeget, nem lesz érdektelen, ha ezen lap olvasói figyelmét a fenn czimzett füzetkére forditom, mely sok igazat látszik magában foglalni, s minden tekintetben megérdemli, hogy tartalma felett elmélkedjenek, nemkülönben a felhozott tényeket és nézeteket tárgyilagos birálat alá fogják.

A füzetke lényeges része a cholerának van szánva, de minthogy bevezetésképen a sárgaláz okai igen kitünő felfogással vázoltatnak, előbb erről kell nehány szót mondanunk.

Hasper-nek „Krankheiten der Tropenlaender“ (Lipcse 1831. II. köt. 39 l.) munkája után tudjuk, hogy Audouard az első sárgaláz-járványt az 1695-ik évre teszi, midőn ez Martinique szigetén egy franczia sorhajón ütött ki, mely Siamból, hova kereskedőhajókat kisért, tért haza, s ezért a kitört nyavalyát siami betegségnek (maladie de Siam) keresztelték. Továbbá ugyancsak Audouard szerint a sárgaláz fejlődési góczainak a rabszolga- és más, ahhoz tartozó hajókat tekinthetjük, mely nézetet Thur elfogad. Ezen állitást pedig a nevezetesebb szerzők, kik a sárgalázról szóltak, átalában véve osztják, noha a szóbanlevő betegség első megjelenésére nézve különbözőkép vélekednek. Igy Haeser (Geschichte d. Medicin u. d. Volkskrankheiten. Jena 1845. 862 l.), nemkülönben Griesinger (Virchow's Handbuch d. speciellen Pathologie u. Therapie. Erlangen. II. 1. 60 l.) azt már a 17-ik évszáz első felébe helyezi, mig Labat után, ki a siami lázban maga is megbetegedett, először 1694-ben ütött volna ki (Gutfeldt. Abhandlung über d. Typhus d. tropischen Regionen. Göttingen, 1801. 9 l.), de ezen kormeghatározás, úgymint Audouardé, kétségkivül késői, minthogy Wheeler tengernagy hajóhada a sárgalázat már 1693-ban Martinique-ből Bostonba hozta (Simons Essay on the yellow fever in Charleston. The Charl. med. Journal and Review. 1851. IV köt. 6 sz. 777 l.)

A sárgaláz nem világtüneti betegség (processus cosmicus), hanem emberi mű, mely hajókon tisztátalanság és rohadó anyagokból származik, ekként pedig az amerikai ültetvényes a rabszolgákkal együtt a halált is hajlékába hozta.

Ennek megfelőleg származnék a cholera is, tehát a szerző szerint ez szinte emberi termény lenne. Thur kérdezi: valjon véletlenül történ-e, hogy a cholera vándorlásai a legujabb időkben történnek, vagy pedig nincsenek-e tények, melyekből korábbi tehetetlensége és mostani borzasztósága felfogható lenne? Mely körülményeknek tulajdonithatni, hogy a századokon keresztül helybeli betegségből végtére világnyavalya lett? Ezen kérdésekből igen tanúlságos feleletek folyhatnak, minthogy a dolog lényegét érintik. Valóban hiábavalóság, sőt káromlás, mindenért a természetet kárhoztatni, minek okát az emberi társadalomban kell keresnünk, s mit ottan fel is találhatunk. S arra nézve a szerzővel egyetértünk, hogy a sokáig helybeli baj fokozódása a hindu társadalom azon hanyatlásával és bomlásával szorosan össszefügg, mely a britt uralkodás kezdetétől fogva lépett fel; de nem hiszszük, hogy azon társadalmi bomlásnak a brittek lennének okai, sőt meggyőződésünk, hogy ezeket ugyanazon nyomoruságos hindu viszonyok tették India uraivá, melyek egyszersmind a cholerát nemzették. Midőn a brittek Hindostán partjaira léptek, az belviszályoktól szétszaggatva vérzett, s a hajdan virágzó ország feslett életü zsarnokok martalékánál nem volt egyéb, kiknek eszeveszett uralkodásához képest az angol felsőbbséget még áldásnak nevezhetjük. Ezenkivül azt sem tartjuk, hogy ki a hindukat emberiebb létre segitené, mi csak rombadőlő és magát túlélt babonás polgárosúltságuknak az europaival való önkéntes felcserélésétől függ, az a világot a cholera csapásaitól megmentené. Ezen tételt csak a britt ész és nagyság gyülölése találta fel, mert az elfogulatlan ember tudni fogja, hogy a cholera nemcsak Bengáliaban keletkezik, hanem forró Ázsia egyéb vidékein is, igy például Anamban, Camdodzsa folyam torkolatánál, mely vidékre brittek még nem léptek, de hol a társadalmi nyomorúság még nagyobb, mint Bengália tájain, s hol a nap heve és nedvesség hatása mellett az állati anyagok csakúgy rohadnak mint emitt.

—*a*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) A mellkasbeli főér tágulata.

A harmincznégy éves beteg körülbelől hat hónap óta a felhasi tájon nehézséget a jobb oldali vállnál pedig fájdalmat érezett. Később hányt, s a kórházba hozatala előtt két órával undorodni kezdett, miért hányás előidézése végett ujjait torkába dugta. Erőködés közben belső repedés érzése támadott nála, mit jobb oldalon a szegycsont alsó végénél vett észre. Erre élénk fájdalom és fuldoklási roham lépett fel. Három óra múlva ágyában ült, mert nem fekhetett, fejét kevéssé hátrahajtotta, arcza kék volt, s aggódást fejezett ki, a nyak megduzzadtnak látszott, kivált pedig a gégesip szomszédságában mely előfelé tolatva, igen nagy domboruságot képezett. A daganat ruganyos volt, recsegett. Kicsíny érlőkést tapintottak, főkép pedig a jobb oldalon, míg a torokalatti visszerek kitágúlva mutatkoztak. A kevéssé megkékült végtagok hidegeknek tapintattak. A mellkas, különösen pedig a szivtáj tapintása mi föltünőt sem mutatott.

A leirt tünetek nehány perczre alább hagytak, a beteg majdnem egészen elcsendesedett, de fájdalomról panaszkodott a gyomortájon és a mellkas jobb oldalán, míg a légvételek majdnem egészen rendesen történtek, a hang azonban igen idegenszerűnek és különösnek tünt fel.

A beteg egyszerre gyorsan és erőszakosan kiegyenesedett, az arcz görcsösen eltorzult, kezeivel ágyát erősen megmarkolta, s majdnem megfuladt, mit akár levegőhiánynak, akár fájdalomnak lehetett tulajdonitani. Majd szintelen nyákos anyagot hányt. Eszmélete azon pillanatig épen megmaradt, midőn görcsös rángások lepték meg, s meghalt.

Noha a kórelőzmények kipuhatolhatók nem voltak, a kórjelenségek pedig igen különösnek tüntek fel, Hirschsprung valamely nagy edény, különösen pedig ütértágulat megrepedésére gondolt, mely tarkótáji vérkiömléssel volt egybekötve.

Bonczoláskor találták, hogy közvetlenül a rekesz felett a főér mellkasbeli részlete lúdtojásnyira ki volt tágúlva, még pedig a mellső fal rovására. A tágulat a főérrel mintegy másfél centimeternyi átmérőjü, eléggé éles szélü lik által nyilt össze, s falzata némely pontokon megvastagodott, mig másokon megvékonyodottnak látszott; továbbá jobb felét kevésbé odatapadó véralvadék fedte, aláfelé pedig a jobb oldali tüdővel össze volt nőve, mely helyen a daganat megrepedve találtatott. Ezen seben át a vér a gátor kötszövetébe ömölt, s innét egészen a nyakig terjedett, de mig a gátori ömölvény hosszú és vékony csikot képezett, a nyak kötszövetében levő több obony vérből állott. (Ugeskrift for Zoeger. Kopenhága, 1865, dec.)

(—h—n) Czitromsav a ráknál előjövő fájdalmak ellen.

Ezen lap mult évi folyamában emlitettük, hogy Brandini tudor, Sienában, a czitromsavat ráknövedéknél jelenkező fájdalmak csilapitására sikeresen használta. Legközelebb pedig J. Denny (Birmingham) és Barclay eseteket közölnek, melyek Brandini leletét megerősitik.

Denny a czitromsavat tökéletes sikerrel rendelte emlőbeli rák két, méhrák egy és nyelvrák egy eseténél. A nyelvrákos hetven éves matróz volt, kinél a kóros képződmény már oly mérvü pusztitásokat vont maga után, hogy műtételre gondolni sem lehetett. A beteget szakadatlan vérzések és kiállhatatlan fájdalmak egészen elsoványitották, mely utóbbiak szunyal, hangyanyhalvag, chlorodyne, bürökkészitmények és több hasonló bóditó szer nagy adagainak alig engedtek. Ezen ember hallván, hogy Olaszországban a rákosaknak czitromsavat adnak, kérésére Denny mosásul 250 gramme vízben 8 gramme czitromsavat rendelt, anélkül, hogy a szóbanlevő szertől sikert remélt volna; a fájdalmak azonban minden várakozás ellenére gyorsan és majdnem teljesen megszüntek. A hatás, mint egyszersmind Brandini eseteiben is, mulékony volt ugyan, de ezen az adagok ismétlése által segitettek. (The Lancet).

Barclay hasonló eredményre jutott betegnél, kinek nyakán, az állszöglet mögött, roppant ráknövedéke volt, melynek kiirtására a felszólitottak közül senki se akart vállalkozni; végül azonban a fájdalmak annyira kínozták, hogy Barclay a

czitromsav használását elhatározta, miért abból két gramme-ot, 250 gramme vízben feloldva, mosószerül rendelt. Nehány nap alatt a fájdalmak lecsendesedtek, mi a beteg nagy megelégedésére szolgált, minthogy a bóditók használása, a szunyalnak bőr alá való fecskendése kivételével, azokra mi hatással sem volt. Ezen eljárás több hétig tartott, még pedig legjobb eredménynyel, s mint a mosások abba hagyattak, a fájdalmak azonnal megjelentek.

Barclay ezen kedvező eredményből kiindulva nemcsak a czitromsavval tett további kisérleteket, hanem még a carbolsavval is. Kisérleteinek pedig eredménye volt, hogy a savak töménysége körülmények és megszokás szerint nagyobb lehet, s tapasztalta, hogy általuk nemcsak oly makacs fájdalmak szüntek meg, melyeket még a szunyalnak bőr alá való fecskendése is csak enyhiteni tudott, hanem ugyanazon időben a beteg elveszett étvágya és álma visszatért, táplálásuk pedig nehány hét alatt annyira javult, hogy megösmerhetlenek lettek.

A szerző az emlitett savak ezen hatását azon sajátságoknak tulajdonitja, miszerint többé-kevésbé tömény oldataik a ráknövedék sejteit feloldják, s noha fájdalomcsilapitó hatásra nézve megegyeznek, a karbolsavnak azon előnye van, hogy egyszersmind a bűzös szagot megszünteti. (The British Medical Journal).

(—h—n) A halvanysavas hamany (kalium chloricum) hatása az üszkösödő bujafekélyek ellen.

Fillot tudor üszkösödő bujafekély öt és üszkösödésbe átment dob egy esetét közli, melyek mindannyiszor izmos és erős termetü egyéneknél jöttek elő, kik senyvesek nem voltak. Az üszkösödés legtöbb esetben a kórházba való felvétel előtt támadott, három héttől egészen három hónapig; mindegyiknél pedig lágy bujafekély volt jelen, több számmal. Csak az először észlelt beteg használt többfélét, míg a többiek halvanysavas hamanynyal kezeltettek, ha nem is mindig, de legalább az első napokban, s a jó hatás mindjárt kezdetben érezhetőn mutatkozott. Ezen szer, oldatként vagy kenőcsben, helybelileg alkalmaztatván, érintéskor türhető fájdalmat okozott, de az egyébkint jelenlevő fájdalmak megszüntek, valamint a genyedés csökkent, s a seb felület igen kedvező külemüvé lett, a főhatás azonban abból állott, hogy az üszkösödés megszünt.

A halvanysavas hamanynak az üszkösödésre való hatása nem gyors ugyan, hanem állandó. Egy ízben a hatás csak a második hét végén mutatkozott, de ezután a gyógyulás oly gyorsan ment véghez, hogy a fekély tizenkét nap mulva tökéletesen behegedett. Csak egyszer történt, hogy ezen szer mellett a kivánt javulás nem mutatkozott. (Bulletin de Thérapeutique).

(—h—n) A Donovan-féle oldat legujabb vénye.

A Donovan-féle oldatot igen sokféleképen csinálják, minek tulajdonitható, hogy az általa elért eredmény igen széttérő, s igen bajos lenne a felett nyilatkozni, valjon a készitmények melyike előnyösebb a többi felett. Pedrelli, a Szent-Orsolyáról nevezett bolognai kórház orvosa, legujabban a következő készitésmódot ajánlja:

Rp. Arseni jodati centigrammata viginti,
aquae destillatae simplicis grammata centum et viginti.
Calide solutis admisce:
hydrargyri bijodati centigrammata quadraginta,
kalii iodati grammata tria vel quatuor.
Filtra.

Az ekként előállitott folyadék tiszta, kevéssé sárgás, s belőle 4 gramme körülbelől 6 milligramme mirenyiblagot és 12 milligramme higanyiblagot tartalmaz; rendelhető pedig négy csepptől kezdve egészen százig 90 gramme lepárolt vízben, mely mennyiség egy nap alatt háromszorra fogyasztható el. Négy cseppel kell kezdeni, mely mennyiség naponkint két cseppel emelhető (Giornale italiano delle malattie veneri).

TÁRCZA.

PEST, augustus 23. 1866.

A bámulat tétlenségével (legalább mi nem akarjuk apathiának tartani) tekint a világ az óriási eseményekre, melyek két hó alatt szemünk előtt kifejlettek. Ezek okának és horderejének speculativ mérlegelése azon tér, melyen mindenki gyakorolja lelki tehetségeit. A katona a csehországi defilék és Chlum őrizet nélküli voltában látja a döntő veszteség okát, a közember babonás megadással szól a gyútűfegyverről, a kereskedő és iparos az osztrák és porosz pénz- és iparviszonyokat hasonlitja egybe, a sörös kancsók politicus kontárja a képtelen hadvezér, engedetlen tábornokok s rosz élelmezésben látja a csapás okát, vagy a német szövetségesek fejetlen és határozatlan voltát veszi birálat alá, — szóval az óriási eseményt legtöbben szeretik egy véletlen, esetleges, aránylag csekély okból származtatni. Pedig Julius Caesar biboros irója csak nem rég mondta ki, hogy kis okok csak a rövidlátók előtt szülnek nagy eseményeket, a mélyebbre ható ész a látszólag kis okban a nagy események nagy fejlődésének csak egy szembeszökő mozzanatát ismeri fel. A francziák császára nem szokott újat, hanem gyakorlati valót mondani. — Talán vannak, kik a megdöbbentő történetben az ó és új rendszer, az elmaradt és előhaladott eszmék, az ezeknek megfelelő hibás és helyes irány és módszer csatáját látják, melyek lassan évtizedek óta váltak szét egymástól és fejlődtek egyik oldalon erő, másikon gyöngeség alapjává. Véletlen események késleltethetik a gyönge romlását, de valódi, tartós győzelmet csak a valódi erő arathat, ez pedig a haladás oldalán van. Ez természeti törvény.

Hála az égnek, mi orvosok vagyunk!

Ha tisztelt orvos-olvasóink közül valaki megtudja, hogy e sorok irójának nemcsak három emeletes háza nincs Pesten, nemcsak saját fogatán nem látogatja betegeit, hanem orvoshoz illő szorongással néz elébe a sz. György és sz. Mihály napi háztulajdonos-ünnepeknek, sőt a comfortable szükségét is meglatolja, mielőtt elismerné; akkor könnyen azt hihetné, hogy satyricus humorban méltóztatunk lenni.

Pedig nem úgy van. Valóban teljes őszinte szívvel ismételjük: hála az égnek, hogy orvosok vagyunk! — Mert különben megeshetnék, hogy politikusok legyünk, ez pedig belső meggyőződésünk szerint leghálátlanabb, legnehezebb és legmeddőbb szaktudománya a jelenkornak.

S mit a napi eseményekről elsohajtoztunk, nem tettük politizálási viszketegből, hanem felhoztuk mint jelt, mint vulkán-kitörést, mint földrengési robajt, vagy ha úgy tetszik mint világitéleti tárogatóharsogást, mely felriaszsza a békés idylli nyugalomban álmodozókat és agyrázólag tudomásukra hozza, hogy új korszakot élünk.

Nem a vasútak, nem a gőzgépek, nem a telegraph, nem a photographia teszik, hogy új korszakot élünk, hanem az emberi elme törvényszerű fejlődése, mely oda ért, hogy mindezekre szüksége van, mint megannyi eszközére fokozott, szélesedett, eredménytermő tevékenységének, melynek ellenállhatlan ösztönével hogy bír: ismét csak természeti törvények szerinti fejlődés.

A legszebb találmány meddő marad és elvész, ha a kor szükségeivel szerves összefüggésbe nem hozható. A gőzmozgatta Eureka talán nem egészen mythos, s hány évszázadra kelle tetszhalottá lennie! China iparcsodái befolyás nélkül maradtak nemcsak a körfalon belül, de a széles világon mindenütt, habár oda elhatottak is, mert a fejlödés akkori fokához képest úgy viszonylottak, mint a gyermek genialis ötletei.

Ellenben a mire azon szövődött, sokoldalu valaminek szüksége van, a mit emberiség fejlödésének nevezünk: az fölvettetik a föld gyomrából, vagy lehull az égből, kihalásztatik a tengerből — de annak meg kell lennie, mert ismét természeti törvény, hogy csak arra van valóban szükség, a mi létezik és viszont.

A jelenkor jellege a való, a létezőnek felismerése, s innen folyólag annak megszerzése. Nem hozzánk tartozik ezen irány fölött itéletet mondani, s nincs kedvünk védelmére fegyvert rántani. Csak annyi bizonyos, hogy ezen irányban halad a világ áramlása, s hogy minden akadályt mely elébe áll, legyen ennek neve négerrabság, vagy lelki béklyó: lerombol. S az is bizonyos, hogy valamint a ki magát az ár ellenébe fesziti, összetöretik; úgy a ki ölébe teszi kezét és helyén jámboran megül: elsodratik. A kettő közül az utóbbi a kényelmesebb, de ha martyrságra vágynánk nem azt választanók.

A tunyaság concret esetben talán nem a legnagyobb bün, de azon tökélyesülési czélnak, melyet az emberiség létének vezércsillagául szeretünk elismerni a legretrogradabb tevékenység nem oly ellensége, mint a tespedés, melyből a kibontokozó tetterő ugy is ritkán találja meg első csapásra a helyes irányt és mértéket.

Most midőn Amerikának egyik fele beledobta az élesztő erjet a másik fél tespedő társadalmába, Európa pedig még az afrikai határ levegőjébe merült Spanyolország területén is csatában áll a multtal, vagy hol ezt bevégezte, ott bámulatos tevékenységet fejt ki az uj rendszer felépitésében és a jövő előkészitésében; most midőn a Spree táltosa — nem tudjuk cynikusnak nevezzük-e, vagy becsületesnek a bátorságot? — kimondta, hogy „Macht geht vor Recht“, szabad-e ölbe tenni kezeinket nekünk magyaroknak, kiknek még a „Recht“ létezését is folyvást ismételnünk kell a tagadók vagy süketek füleibe?

Nem! Nemzeti ugy mint egyéni kötelességünk erőnket kifejteni; gyarapitani oly irányban és mérvben, hogy Európa előre törekvő népei, melyeké a jelen is, de még inkább a jövő; hogy ezek jogosult társnemzetnek ismerjenek el bennünket — s mindenki tudja, hogy reánk nézve annyival fontosabb ily kötelék létezése, mert vérkötelékek Európa nemzeteihez nem kötnek.

Ezen kevéssé aggódnánk, csak biztositva legyen a hatalom — a tehetség kérdése. Nem a seregek, nem a puskák hatalmát értjük, hanem azon elvitázhatlan, megtörhetlen, egyedül biztos jövőjü hatalmat, melyet a tudomány az értelem foka valamely nemzetnek biztosit.

Soha sem mulasztottunk el alkalmat hallatni intő szavunkat, s főleg fiatal pályatársainkhoz intéztük azokat ez irányban, mert azon soha sem kétkedtünk, hogy nemzeti autonomiánk győzelmét megérjük, de minél közelebb hoznak bennünket ehhez a kedvező fejlemények, annyival élénkebben számitjuk a sulyt, melylyel a nemzetközi életbe lépünk és a képességet, melylyel saját javunk eszközléséhez önállólag fogunk.

Nevelés és tanitás az emeltyük, melyek a nemzetek hatalmát fokozzák, képesség és kitartás a tulajdon, melyre általuk az egyes és a nemzet szert tesz — s ekkor aztán res parvae crescunt.

A tanitás terén ismét a természettudományok azok, melyeknek birása és kifejtése a legszorosabb összeköttetésben áll a nemzeti jólét és hatalom haladásával s nem ismételhetjük eléggé a szükséget, hogy tanrendszerünkben reá kellő, s a mostaninál nagyobb figyelem fordíttassék. Napjainkban hol egy főfontosságu jogkérdés mint közállapotaink örvendetes fordulásának föltétele foglalkoztatja az országot, természetes, hogy az általunk szellőztetett pontra kevésbé fordulhat a figyelem, de orvosi pályánkon nem tehetünk egy lépést, a nélkül, hogy a természettudományok szüksége eszünkbe ne jutna. A jogokat restituáló törvény egy tollvonás által megszülethetik, de egy nemzedék, mely ezen jogokkal magának és embertársainak javára éljen: nem születhetik egy perez alatt, ezt elő kell készitenі, természetes, hogy az csak egy összhangzó irányu megosztott munkásság feladata lehet. Teljesitse mindenki a maga körében s tegyük mi azt orvosi téren. Egyetemünknél, kórházainkban, közegészségügyeinkben sok változtatni vagy legalább javitgatni való volna, és bizony a dolog egészen körmünkre égett!

Most veszszük észre mily veszélyes térre jutottunk rhapsodicus elmefuttatásunk közben; mai világban azt ki lehet mondani, hogy a poroszok megvertek bennüket, még azt is szabad kimondani, hogy azért vertek meg, mert nem jól tudtuk a leczkét; de ha egy halandó vakmerősködik valami, az orvosi tanintézetekre vonatkozó ujitás vagy javitás felől szóllani, akkor rögtön megdördül az ég és a Mohamet paradicsoma ötödik—hatodik egének tájékán a felhők közül kibontakozik egy a próféta választottai közül s leharsogja a végzetes bűv mondatot: nincs pénz!

S ez bizony nagy baj! mert régi és figyelemre méltó közmondás: ha szegény vagy ne tánczolj!

De hát kell-e mindenhez pénz? nem lehetne-e jó akarat és rendezés által egyet-mást, talán sokat lenditeni? s valóban oly nagyon szegények vagyunk-e mink? X.

Kimutatás

az orvostanhallgatókat segélyző egylet $186^{5}/_{6}$. évi gyarapodása- s működéséről.

A) *Kimutatás a könyvtárról.*

A könyvtárat ez év folytán következő kegyes adakozók gazdagitották: Ács Károly képviselő 2 füzet, Kéri István orvt. h. 1 köt., Linzbauer Ferencz egyet. tanár 1 k., orvostanári testület 37 k. 335 f., pesti növendék papság irodalmi iskolája 2 k., Pfeiffer Ferdinánd 1 f., Plihál Ferencz tr. 1 köt., Schwarzer Gyula m. szerző 1 f., Schwimmer Ernő tr. 105 köt. 51 füz., Spányik József tr. m. szerző 1 k. Stockinger Tamás egyet. tnr 12 k. 11 füz., m. kir természettudományi társulat 22 k., Thewrewk Aurél orvt. h. m. szerző 1 f., Wachtel Dávid egyet. tnr. 20 k. 24 f., Wenzel Gusztáv egyet. tnr és rector őnsága 1 k. Az egylet költségén vásároltatott 24 k. Összesen 227 köt. és 426 füzet. A m. év végén volt a könyvtárban 1626 köt., 862 füzet; van tehát jelenleg 1853 kötet és 1288 füzet. — Továbbá a következő t. lapok tek. szerkesztőségei sziveskedtek egyletünket tiszteletpéldányukban részesiteni: Egészségi tanácsadó, Gyógyászat, Orvosi Hetilap, Wiener med. Presse és Rundschau, Magyarország és a nagy világ, Nefelejts, Uj korszak.

Fejér Lajos s. k., könyvtárnok.

B) *Kimutatás a pénztárról.*

A pénztár gyarapitásához a lefolyt tanévben következő nemes lelkü adományozók járultak: Andrássy Szerafina grófnő 20 frt, Darányi József tr. 5 frt, Erzsébet császárné őfelsége 100 frt, Gyurkóczky István 2 frt, Lippay Gáspár egyet. tnr és orvoskari dékán 3 frt, Makara tr. 3 frt, Pesti növendék papság 4 frt, Poor Imre tr., egyet. m. tnr 10 frt, Pesti takarékpénztár 100 frt, Sugár Fábián 1 db arany, Szénássy János tr, 2 frt, Wágner János egyet. tnr. 1 db arany. Ezen tételekhez járul még a f. évi február 8. a városi Redoute termeiben tartott tánczvigalomnak összes *tiszta* jövedelme: 102 frt 34 kr, 4 db arany; továbbá az orvostanári *testület* arczképcsarnokának ez évi jövedelme: 16 frt 80 kr, végre a *több* példányban nyert könyvek eladatván, ezek után folyt be 11 frt. Összes évi gyarapodás 379 frt 14 kr, 6 db arany. A múlt év végén volt a pénztárban 5859 frt 74 kr, 200 db arany, egy 30 frtos s egy 10 frankos kötvény; van tehát jelenleg 6238 frt 88 kr, 206 db arany, egy 30 frtos s egy 10 frankos kötvény.

Mészáros Károly s. k., pénztárnok.

Az egylet rendes tagjainak járuléka s tőkéjének kamatai után ez évben 883 frt 1 kr állott rendelkezésére. Ezen összegből segélyzésre hét hónapon át 594 frt fordittatott, 10 egyén ugyanis egyenkint 5, 136 egyén pedig 4 frtnyi segélyezésben részesittetett, továbbá a könyvtár gyarapitására kiadatott 129 frt 57 kr, végre házi szükségleteknek fedezésére 97 frt 47 kr. Összesen 821 frt 4 kr, mely összeget a bevételből levonva, marad még a közpénztárban jövő évre 61 frt 97 kr. — Ezen kivül a szigorló orvosok segélyzésére szánt tőkéből 280 frt adatott ki törvényes 6-os kamatra, mely összegben 4 szigorló orvos részesült, egy közülök 100, egy 80, kettő pedig 50—50 frtot nyervén kölcsönkép.

Midőn ezen tiszti kimutatásunkat a nagy érdemű közönség elé bocsátanók, legkedvesebb kötelességünknek ismerjük hazafias hálánkat s kőszönetünket nyilvánitani mindazoknak, kik nemeslelkű áldozat-készségüket szerény egyletünkre kiterjeszteni kegyeskedtek. Különös elismeréssel kell e helyen felemlitenem ez évben volt elnökünk Novák Károly fáradhatlan buzgalmát, miáltal egyletünket mély hálára kötelezé. Végül

ne rójja fel a nagy érdemű magyar közönség szerénytelenségül, ha hálásan ismert, kegyes pártfogásába egyletünket továbbra is legforróbban ajánlani bátorkodunk! Kelt Pesten, 1866. augustus 15.

A választmány megbizásából. Entz Géza s., k. titkár.

Vegyesek.

—*a*— Pesten úgy a kórházakban mint a magángyakorlatban több choleraeset fordult, elő az összes szám azonban a harminczat aligha meghaladja. Budán erősebben lépett fel, különösen pedig a Ráczvárosban, de mindeddig az ottani járványt is kiterjedésre csak csekélynek lehet tekinteni, azonban mindkét városban voltak gyorsan lefolyó sulyos esetek. Szerencsének mondhatók a gyakori esőzések, mennyiben ezek a csatornákat kitisztitják. Váczon a czigányok között, kik a városon kivül igen összezsufolva laknak, tisztátalanok és rosszúl élnek, a cholera aránylag igen pusztit. Pozsonyban ezen hét elején cholera még nem volt, hanem a szomszéd falvakban eléggé uralkodott. Bécsben mérsékelten tart, s eddig közönségesen olyanok haltak el, kik Morva- és Csehország olyan helyeiről jöttek, hol cholera van. Alsó Ausztriában főfészke Staatz, Kautendorf és Fratingban van, de eléggé heves még Hornban és környékén, valamint Mistelbachban is, hol rövid idő alatt huszonketten haltak meg. Ernstbrunnban szelid, míg Laa-ban (Thaya mellett) egészen megszünt. Erdélyben a délkeleti szögletbe fészkelte be magát, s eddig Bodolán legtöbbet pusztitott, hová Ploestből jövő kaszás hozta, hol hir szerint naponta 70—80 cholera-halottat temettek el; van még Zajzonban, Tatrangon és Pürkerecen. Déli és nyugoti Oroszországban hevesen mutatkozott, s Szent-Pétervárott augusztus elejéig 2000 cholerásat temettek el; de most csökkenőben van. Königsbergben junius 30-kától julius 31-ig 600 cholerásat temettek el. Magdeburgban julius végén kiütött.

— A Rókus, fiók kórháza, 80 ágygyal felszerelve, a Heinrich-féle házban a kerepesi uton f. hó 16-án cholera-betegek számára megnyilt; orvosi vezetése Rózsay József elsőd orvosra bizatott.

—*a*— A cholera-ragály anyagának egyik vivője az olyan *kútvíz*, melybe a likacsos talajon keresztül az árnyékszékek, illetőleg a sárcsatornákból cholerásak üritékeinek bomlásterményei szivárognak. S minthogy árnyékszék-, s hol van: csatornarendszerünk a lehető legrosszabb, kútvizeink nagy része igen könnyen megfertőztethetik. Hogy jobb viz után lássunk, ez egészséges létezésünk egyik fökelléke ugyan, de az idő rövidsége miatt vizvezetés és jó csatorna rendszer által a felénk közeledő cholera-járványt még akkor sem hárithatnók el, ha a helyes belátás, ésszerű akarat és a szükséges pénz feletti rendelkezés átalánosan meg is volna. Ily kedvezőtlen körülmények között úgy kell magunkon segiteni, mint lehet. Tűrhető vizet pedig akként kaphatunk, ha berlini mód szerint a rossz kút-, vagy folyó vizet felforraljuk, s azután összetört faszén és homok váltogató rétegein, vagy legalább egyszerű homokon átszűrjük. Az ekként nyert viz hűvős helyen állva eléggé kellemes ital, s mindenesetre veszélytelen, minthogy forralás által az erjesztő és erjedő anyagok ezen sajátságaikat elveszitik. Kik tehetik, azok átpárolt vizet italul igen czélszerűen használhatnak. Berlinben ezen vizeket az íz végett rummal, arakkal, vagy kevés vörös borral is szokták elegyiteni.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. auguszt. 17-tól 1866. augusztus 23-ig ápolt betegekről.

1866.		felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
		beteg			gyógyult			beteg			beteg					
		férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
august.	17.	16	15	31	8	14	22	2	3	5	254	325	23	14	29	645
„	18.	11	16	27	4	6	10	6	1	7	255	325	27	18	29	655
„	19.	14	7	21	21	15	36	1	—	1	249	323	24	15	28	639
„	20.	7	10	17	16	4	20	3	1	4	237	328	24	15	28	632
„	21.	8	8	16	9	12	21	1	3	4	234	321	24	16	28	623
„	22.	16	7	23	16	25	41	1	3	4	232	303	22	16	27	601
„	23.	—	—	29	—	—	17	1	3	3	249	293	25	16	26	610

Túlnyomó az emésztő szervek bántalmaiban szenvedők száma. Cholera beteg eddig volt 14. Gyógyult közülök 1. Meghalt 5. Maradt 8. Létszám növekedett Halott annyi mint mult héten.

Igazitás:

Az „OHL.“ ez évi 32-ik számában a Frommhold-féle Galvántelep leirásánál *áramcsökkenés* helyett mindenütt *áramszökkenés* olvasandó.

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

☛ Melléklet: A „Szemészet“ 8-dik száma.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „**Orvosi Hetilap**“ 34-dik számához. **Hirschler Ignácz** tudortól.

8-ik szám. **Vasárnap, augustus 26-án.** 1866.

Tartalom: A szemhéj másodlagos bujakóros fekélye. – Kisebb közlemények a gyakorlatból. IX. Friss csontdarab általi szemteke sérülés a csatában. X. Vasdarab 8 éven át a szemben. — Könytömlő-takár gyógyitása a tömlő mesterséges elpusztitása által. — A szúrcsap gyógymódja lekötés által. — Szunyal és nadragulyaal hatásáról. — A porlasztó alkalmazása szembajok ellen. — Vegyesek.

A szemhéj másodlagos bujakóros fekélye.*)

(Blepharitis syphilitica).

A kinek alkalma volt sok szembeteget megvizsgálni, annak figyelmét el nem kerülhette, miszerint nem épen ritka lelet az egyik vagy másik szemhéj szőrének részleges hiánya, melynek létrejötte felől az illető betegek vagy csak elégtelen, vagy épen semmi fölvilágositást nem képesek adni. Ezen betegek rendesen egyéb ujon támadt baj miatt folyamodnak az orvoshoz, néha pedig nehány befelé fordult szemszőr eltávolitását kivánják, melyek a szem idült izgatására adnak akalmat. Ezen, többnyire csak csekély számu befelé fordult szemszőrök többnyire a szemhéjszélnek egy egészen szőrtelen részével határosak, mely homorú alakú valódi állományhiányt képezvén, a szabad szemhéjszélnek kisebb-nagyobb területét elfoglalja. Ezen résznek tüzetes vizsgálata világosan mutatja, miszerint itt a szemhéjt alkotó valamennyi szövet tökéletesen hiányzik, s hogy a mellső és hátsó éllel ellátott ugynevezett szélközi rész (pars intermarginalis) helyett csupán egy élesen határolt fehér csomag létezik, mely felé mind a külbőr, mind a köthártya lejtősen lefut, vagyis inkább melyben mindkettő egybefoly. A külbőrön, valamint a határos köthártyán csekély elvékonyodást észlelhetni ugyan nehány vonalnyi távolságra, tulajdonképi hegképzés azonban nem található; mindannyiszor azonban az ily többé-kevésbé homorú helyen a szemhéjszőrök minden nyoma hiányzik.

Ha ily esetekben a kórelőzményeket kutatjuk, mint emlitők, többnyire csak gyér adatokat kapunk az állományhiány eredetéről; a betegek vagy épen nem emlékeznek az azt eredményező folyamatra, vagy csak igen hiányosan emlitenek valamely gyuladást, melyben állitólag hosszú idő előtt szenvedtek légyen.

Ha szemlét tartunk azon kórfolyamatok fölött, melyek a szabad szemhéjszélt eltorzitják, s a szemszőrök mennyiségét vagy állását többé-kevésbé módosítják, könnyen jutunk azon eredményhez, miszerint azoknak egyike sem képes az imént vázolt állományhiányt létrehozni. A mi először is az oly gyakori pillaszőr-mirígylobot (blepharitis ciliaris; Mackenzie szerint Ophthalmia tarsi) akár fekélyes, akár fekélytelen alakjában illeti, az, mint tudva van, a szemhéjszél vastagodását és gumósodását igyekszik létesiteni, az egész szemhéjszélre terjed, s nem ritkán a szemszőrök tökéletes hiányát vonja maga után; olykor pedig, midőn ez csak részleges, a szemszőrzet gyér maradványai a pillaszél egész hosszára terjednek, de rendes dús szőrzet sohasem található teljesen szőrtelen hely mellett. A különbség oly szembeszökő, oly lényeges, hogy a szakértő még pillanatnyira sem fogja a szóban forgó szemszőrhiányt lefolyt pillaszőr-mirígylobnak tulajdonitani.

Roncsoló (diphtheriticus) és rögös (trachomatosus) folyamatok mély és kiterjedt hegeket hagyhatnak hátra a köthártyán, s ez által a szemszőrök részleges vagy átalános befelé fordulását idézhetik elő, de sohasem terjednek a külbőrre; s azért ily esetekben találjuk ugyan a szemhéjszél vékonyodását, de egyszersmind a pillaszőrök ép talaját, mely a pillaszélnek elroncsolt belajka fölébe befelé kanyarodott.

Végre a pokolvar, valamint az üszkös orbáncz kiterjedt bőrhegeket szülnek egész a pillaszélig; de a pillaszőrök többnyire oly kevéssé szenvednek, miszerint szemhéjképlésnél fölhasználásuk a cosmeticai czél elérését nagy mértékben elősegiti.

Ha ilyképen az emlitett kórfolyamatok mint kórelőzményi mozzanatok már eleve kizárvák, egyes esetekben még külbehatásokra, sértésekre lehetne gondolni, melyek a szóban forgó állományhiányt netalán előidézhették volna. De részint ennek föltünőleg rendes alakja, részint a szemszőrhiány igen éles határoltsága nem fogják valószinüségre emelni azon föltevényt, miszerint sértésszülte genyedés és sebgyógyulás ment volna előre. Azonkivül az emberek még kora gyermekségükben történt sértésről is rendesen tudnak valamit mondani. (Igy minap láttam egy embert, kinek alsó bal szemhéja gyermekkorában történt ebmarás következtében részleges állományhiányt viselt. Körösen metszett, de kissé csipkés pillaszélheg volt, mely az itt megvastagult és duzzadt köthártyába elmosódott; a szemszőrök tökéletesen hiányoztak, egy egészen elszigetelt mintegy 10 szálból álló pamatot kivéve, mely az állományhiány külhatárán helyezve, egyenesen befelé volt fordúlva s a szemtekén idült izgatást okozott. A megfelelő alsó-külső szaruhártyaszél pedig 1 ½'''-nyira holdsarló alakú elhomályosodást mutatott).

Ily körülmények közt természetes, miszerint végre a kizáró kórjelzés után bujakóros fekélyre kelle gondolni, mint az állományhiány kór-okára, s részemről már régóta kezdettem ebbeli kutatásaimat, melyek azonban jobbára eredmény nélkül maradtak főleg azért, mivel hosszabb ideig nem fordult elő oly eset, melyben a roncsoló bántalom lefolyását szemtanuság utján észlelhettem, s igy véleményemet meggyőződésre emelhettem volna. Volt ugyan alkalmam, a szemhéj szabad szélén ülő elsődleges bujakóros fekély következményeit tapasztalni; azonban az itt származott heg lényegesen különbözött a fönt vázolt állományhiánytól. Ugyanis egy ügytárs barátomat érte a szerencsétlenség, hogy egy bujakóros fekély kifőcskendésénél a kórházban szemhéját megfertőztette. Közvetlenül ezután a belső szemzug táján mintegy borsónagyságú fekély támadt, mely szorgos tisztántartás mellett minden belső szerelés nélkül nem sokára behe-

*) Előadatott a budapesti k. orvosegylet mart. 10-én tartott rendes ülésében.

gedt. Csak csekély heg maradt hátra a köthártyán, mely a pillaszél belső ajkára is kiterjed; a pillaszőrök talaja azonban érintetlenül maradt. A tapasztalás azt is kétségen kivül helyezte, miszerint elsődleges fekélyek a szemhéjon bujacsók vagy fertőztetett ujjali érintés által is támadhatnak; de ilyféle esetek gyakorlatomban eddigelé elő nem fordulván, nem vagyok képes az imigyen támadt fekélyekből eredő hegeket jellemezni. Az imént közlött egy esetem folytán azonban föl kell tennem, hogy ezen hegek korántsem hatnak oly mélyen, s a szemhéj valamennyi rétegeit nem vonják annyira körükbe, miszerint a fent vázolt állományveszteségre adhatnának alkalmat.

Továbbá többektől állittatik és kétségbe nem is vonható, miszerint terjedelmes másodlagos fekélyek az orról homlokról a szemhéjakra is terjedhetnek, s azokat többé kevésbé a roncsolás körébe vonják, valamint ezt a bőrfarkasnál is elég gyakran észleljük. De természetesen nem ilyféle folyamatok lehettek azok, melyek az itt szóban forgó körülirt és kevéssé szembeötlő pillaszél hézagokat eredményezik. A mint most bizton állithatom, azoknak forrása egy eredetileg a szemhéjon támadó másodlagos bujakóros fekélyzési folyamat, melyre e sorok által szándékozom figyelmeztetni a gyakorló orvosokat.

Hogy a szemhéj, még pedig mind az alsó mind a felső, másodlagos bujakóros terményeknek, habár nem épen kiváltságos széke lehet, az a szemészek és bujakórgyógyászok előtt már rég ismeretes. Az előbbiek közül Mackenzie az, kinél a legbővebb s legjobb közleményeket találjuk. Ő egyenesen állitja, miszerint mindazon esetben, midőn felnőtt egyénnél csak egy szemhéjon fekély észlelhető, mely több hét vagy hó óta létezvén helybeli szerelés alatt inkább roszabbult mint javult, bujakóros okot kell föltennünk. Nyomatékosan kiemeli, hogy ilyenkor a bántalmat nem szabad fölcserélni pillaszőrmirigylobbal, vagy pedig a könytömlő gyuladásával, hogyha az a belső szemzug táján fészkel. A buvár éles észlelésével arra figyelmeztet, miszerint, ha a fekély a pilla szabad szélén székel, egyszerre a külbőrt, a porczot és a köthártyát szokta elroncsolni, hogy a külbőrből kiindulva, igen gyorsan hat az alatta levő szövetekbe, és piszkos külemet ölt. Határozottan állitja továbbá, hogy a szemhéjoni másodlagos bujakóros fekély nem ritkán egyetlen tünete lehet a bujakórnak, s javasolja, hogy az időt nem kell hasztalan szerekkel vesztegetni hanem azonnal a higanyt venni foganatba, mely egyedül (?) képes, a beteget megtámadt szemhéjának tökéletes vesztétől megmenteni.

Ujabb bujagyógyászokat illetőleg, Zeissl művének idevágó czikkére utalok, melyben a szemhéjoni másodlagos fekély alakjai azon tüzetességgel vázolvák, melyek ezen szerzőt jellemzik. Emliti ugyanis, hogy a fekély részint valódi gummából támadhat, mely a szemhéjt egész vastagságában elfoglalja, részint pedig eredetileg a köthártyán fészkelvén, innét a szöveteket rétegenkint áthatolhatja.

A helyett tehát, hogy részemről e tárgy rendszeres tanát adni megkisérteném, mely alkalmasint hiányos maradna, szándékolt gyakorlati czélomnak leginkább megfelelőnek vélem, ha azon eseteket röviden vázolom, melyek mint észleléseim tárgyai képesitettek, hogy a többször emlitett allományhiányt és részleges szőrtelenséget sajátlagosságában még akkor is fölismerjem, ha a fekélyedési folyamat már hosszú évek előtt lejárt s a betegek felől*e* elégséges tudósitást nem is adhattak.

De azonnal szembe tünendik, hogy a bajnak mind alakja mind lefolyása az egyes esetekben igen elütő egymástól, hogy majd tökéletesen gumma-féle, majd pedig ettől egészen különböző kóralak forog fön, hogy egyik esetben valóban aggasztó hevenyesség, másikban lassú idült lefolyás észlelhető, hogy azonban valamennyi abban egyezik meg; miszerint: mindannyiban a szemhéj valamennyi szövetei vesznek részt az elroncsoltatásban, s a heg mindannyiszor a fönt leirt jellemző sajátságot mutatja. A kórismét illetőleg nem akarom állitani, hogy az nehézséggel jár annál, ki csak egy esetet is észlelt; de mégis ki kell emelnem a lehetőséget, azt más kóralakokkal fölcserélni, a mint azt a következő esetek elsejénél enmagamnál is tapasztaltam. Hogy mennyire elütők egymástól az egyes esetek, kitetszik abból, miszerint az elsőt eleinte kelés-féle vagy tüszős lobfolyamatnak tarthatni véltem, mig a másodikat pillaszörmirigylobnak, a harmadikat pedig hártyás köthártyalobnak lehetett volna tartani. Ép oly érdekes azon körülmény, hogy mindhárom esetben különböző gyógykezelés vezetett czélhoz, s hogy tehát mint ebből önkényt foly, Mackenzie fönt idézett javaslata „azonnal a higanyt venni foganatba“ korán sem helyeselhető. (Folyt. köv.)

Kisebb közlemények a gyakorlatból.

IX.

Friss csontdarab általi szemteke-sérülés a csatában. Panophthalmitis.

A következő eset alkalmasint sajátságos unicumát mutatja a hadjárati sértéseknek, s mind a kórokra mind a lefolyásra nézve közlésre érdemesnek látszik lenni.

A pesti születésü 25 éves *Berger Lőrincz*, a 32-ik gyalogezredben szolgálván, a mint állitja, egy repedő gránát töredék által sértetett meg jobb szemén a königgraetzi csata kezdetében. Egyebet nem tud mondani az eseményről, mint hogy a leghevesebb tüzben állván rögtön valamit nagy hévvel érzett jobb szemébe röpülni, mire nagyobb fájdalmat nem érezvén, hanem a szemet többé ki nem nyithatván a kötözőhelyre vezettetett, honnan később a sokáig tartó átalános futásban részt vett. A szemhéjak még ugyanaz nap nagyon feldagadtak, s némi fájdalmat érzett bennök. Előbb Brünnbe később a pesti katonakórházba vitték, az utóbbiban javulást nem tapasztalván, csak jul. 17-ig maradt, és 18-án hozzám jött, mikor a következő állapotot jegyeztem fel:

A jobb szem héjai duzzadtak, vörösek, alig fedik be egészen a dagadt szemtekét. A szemhéjak köthártyája igen duzzadt, vékony genyréteggel fedett, mely a szabad szemhéjszélen lágy pörköket képez. A szemteke nagyobbnak látszik, s mintegy némileg kidülledtnek, egész terjedelmében sötét piros, megvastagult köthártyával fedve, mely a szemhéjrésnek megfelelőleg, haránt lefutó emelkedést mutat. A szaruhártya, egy a külső-alsó szélen létező $1\frac{1}{2}$‴-nyi átlátszó részt kivéve, egész terjedelmében hiányzik, minthogy helyét tömött, sárga, genyszerű hártya foglalja el. Ezen genypörk (Eiterschorf) 3—4‴-nyi mélységre egyenletes puha réteget képez, mely alatt sem a könnyen áthatoló kutasz sem a tapintó ujj idegen testre nem akad. A szemteke nyilván nagyobb összeállású, keményebb, falai feszültek. Felülete genynyel van fedve több helyen. Sem a szemtájakon vagy környékén, sem a szemgödör szélein legkisebb heg vagy állományhiány nem található fel. A szemteke minden irányban szabadon mozoghat. A beteg fájdalmakról panaszkodik, melyek a szemből kiindulva a szemöldökbe és az e felett levő homlokfélre kisugárzanak különösen éjjel; álma igen zavart, étvágya csökkent, érütése és többi testműködései rendesek. A kórházat oda hagyta, mert hideg borogatásoknál egyebet nem alkalmaztak szemére, ezek ugyan kezdetben jóté-

konyak voltak, de most már jó hatást nem gyakorolnak. Ő úgy gondolja, hogy a gránát töredék bele pattant a szembe, hanem azt nem merné állitani, hogy még most is benn volna a tekében.

Ez utóbbi, t. i. hogy az idegen test még a szemtekéből ki nem küszöböltetett, több mint valószínü volt, mert máskép a mindinkább fejlődő és növekedő átalános szemgyuladást (Panophthalmitis) nem értelmezhetni. De miután a kutató ujjnak az idegen testet feltalálni nem sikerült, egyelőre műtői eljárásról szó nem lehetett, a beteget pedig arra kellett figyelmeztetnem, hogy az enyhitő szerek sikertelen alkalmazása esetében, s különösen, ha a szemteke még folyvást növekednék, a bal szem is bizonyos veszélynek volna kitéve, a miért is ily körülmények között a szemteke kiirtását nagyon kellene ajánlanom. Egyelőre langyos aromaticus borogatást rendeltem székfüforrázattal, belsőleg szunyalt adagolván.

Midőn másnap a beteget édes anyja pinczelakásában meglátogattam, értesültem, hogy a porok daczára az éjet rosszul töltötte a beteg, miután a fájdalmak nagy fokra emelkedtek. Most enyhébbek. A szemteke nyilván nagyobbulván, szóba hoztam ismét a kiirtást, de mind ő mind édes anyja ez ellen tiltakoztak, hogy „lik ne legyen fejében.“

Harmad nap késő este rögtön oda hivattam a beteghez, mivel iszonyu fájdalom s többszöri tévbeszéd lépett állitólag fel. Most már ráállnak az ajánlott kiirtásra, mert attól tartanak, hogy belehal a fájdalomba. Bőralatti szunyal — befecskendezés (1/6 sz.) oly annyira csilapítja a fájdalmat, hogy 10 percz mulva elaludt, s egész éjszaka fel nem ébredt. Másnap ismétlém a befecskendezést, mert a műtétről már megint nem akart hallani semmit; nappal oly jól érezvén magát, hogy sört hozatott magának. De miután 25-kén ujra támadtak iszonyu fájdalmak, és a szemteke ijesztő mekkoraságra nőtt, beleegyezett a kiirtásba.

T. *Bókai* főorvos engedelmével a gyermekkórház épen üresen álló egyik szobájába helyeztem el a beteget, kit sötét pinczejében műtenni nem igen lehetett volna. Mikor 26-kán hangyhalvag által már félig kábult állapotban fekszik, még egyszer akarván gondosan kutatni a szemtekét, a véghezviendő műtét előtt s ezért csipeszszel távolitván el a vastag genyrétegeket, észre veszek egy halvány sárga egyenlőtlen fogas tárgyat, mely a kutaszszal érintve keménynek mutatkozik. Hogy ez az idegen test, kétségkivüli volt, de egyszersmind az is, hogy nem vas, egyátalában nem fém, hanem inkább fához vagy csonthoz hasonló, képzelhetni valamennyiünk bámulását, mikor némi forgatás alatt elég könnyen kivétetik egy darab lapos csont, mely háromszögletü, 5‴-nyi hosszú 3½‴-nyi széles, az egyik oldalon tökéletesen síma és fényes csontfelületet, másik felén érdes sejtszövetet, s szélein a sejtekbe kiömlött vérszint mutat.

Miután igy az idegen testet, mely oly borzasztó pusztitást hozott létre, váratlanul feltaláltam, s kivehettem, már a kiirtás kérdése másképen állott, minthogy a panophthalmitis nagy foka daczára az okozó tárgy eltávolitásától a folyamat visszafejlődését és jótékony sorvadást várhattam némi joggal. A beteg örömteljesen vette a hirt, hogy a gyülölt műtéttől elállok, s hogy a gránátdarab kijött a szemből. Midőn a csontot meglátta, azt mondá, hogy Isten tudja, mivel tölti a burkus a gránátot. De kétséget nem szenvedett minden szakértő előtt, a ki a csontdarabot megvizsgálja, hogy ez friss állapotban jutott a szerencsétlen szemtekébe, s hogy miután saját testén legkisebb sértés sem mutatkozott, csak egy közel álló sebesült testéből, alkalmasint koponyájából pattant betegünk szaruhártyáján keresztül igen mélyen a szemtekébe. Megemlitendő, hogy a csontdarab síma felületén egy kis finom repedés létezik, mely fémfényt mutat, ha oldalról szemléltetik.

A panophthalmitis valóban visszafejlődött langyos borogatások és jó táplálás alatt lassan. Fájdalmakról már az első naptól kezdve szó sem volt. Még erősen genyedett a szem 14 napig, a teke elsorvadt, de oly csonk maradt fenn, hogy álszemre igen alkalmatos, de már e nélkül is nagyon kielégiti a beteget, ki csak attól irtózott, hogy „lik marad a fejében.“

X.

Vasdarab 8 éven át a szemben.

Egy ujabb tapasztalás alapján megint hozhatok egy példát arra, hogy valamely idegen test milyen hosszú ideig időzhet a szemteke belsejében, ott konok lobos állapotot okozván, a nélkül hogy még ügyes szemorvos által is felfedeztethetnék. Minap egy lakatos jelent meg nálam, kinek munka alatt kis vasdarab pattant a jobb szemébe 8 év előtt. Pozsonyból, hol ekkor dolgozott, Bécsbe ment, itt egy ottani kórodában kétszer történt rajta a szivárvány metszés siker nélkül, miután az uj láta izzadmány által nagyobbára hasznavehetetlenné vált. A láttér vizsgálata gyanittathatja különben, hogy a látaképzés sikertelensége részben legalább mély változásoknak, talán reczegleválásnak tuldjdonitható. Azóta az izgatottság soha sem szünt meg egészen. Mikor hozzám jött, a szemteke erősen be volt lövelve, összeállása nagyobb rendesnél, az igen heges szaruhártya középpontja a mesterséges láta fölött előredúdorodottnak mutatkozott, s egy fekete pont vonta magára figyelmemet, mely a tágulatban szenvedő szaruhegy legmagasabb csucsát foglalta el, mit kutaszszal vasnak ismertem fel. Másnap a Rókus-kórházban kis metszés után kivettem egy igen szabálytalan, kendermag-mekkoraságu vas darabot, mi a heg mögött 8 évig rejlett. Az óta az izgatottság megszünt.

Könytömlő-takár gyógyitása a tömlő mesterséges elpusztitása által.

Ezen gyógymód, mely mintegy 10 év előtt nagyon divatos volt mind a franczia mind a német szemészeknél, mely később Bowmann csapolási módja által többé kevésbé háttérbe szorittatott, ujolag kezd kedvelőkre találni. Többek közt L i t t l e közöl 6 esetet, melyek a manchesteri kórházban sikeresen gyógyittattak az emlitett mód szerint Windsor Tamás ottani szemész által.

Nem szükséges az egyes eseteket részletesen ismertetnem, miután a szokott tüneteken kivül mi nevezetességet sem mutattak. De igen is emlitendő, hogy mind a hat beteg, nő volt, mint egyátalában ezen betegség kiválólag nőknél szokott előfordulni. 3 egyén volt 50 éven tul, 1 46 éves, 1 35 éves, végre 1 20 éves. A hat sikerrel koronázott eset nem válogattatott ki egy nagyobb összegből, hanem rövid idő alatt egymás után kezeltetett; több más esetet W. szintén azon módon gyógykezelt jó sikerrel, a mint másfél év óta rendesen szokott tenni, ha a takár mellett tömlőtágulat van jelen.

A W. által követett eljárás a következő. Közönségesen elaltatja betegeit (mi talán mégis fölösleges), azután egy elég hosszú metszéssel kinyitja a tömlőt egész terjedelmében, mire bennékét kiüriti s ezüst kutaszokat visz a könycsatornácskán keresztül, hogy belső nyilásuk észrevehetőkké legyenek. Erre két vagy 3 napig tépéssel tölti ki a tömlőt. Ezen idő lefolytával egy kis tépés csomagot, melynek felülete gondosan van bekenve h o r g a n y-h a l v a g p é p p e l tesz oly módon a tömlő üregébe, hogy az a tömlő egész falazatával lehetőleg érintkezésbe jöjjön, s ott hagyja körülbelől egy óra hosszáig. Ezen étetés jó nagy fájdalmat okoz, és megleletős daganatot hoz létre, a pörk pár nap mulva leválik és 14 nap — 3 hétig tart, míg a seb tökéletesen behegedt.

Arra figyelmeztet a szerző, hogy 1-ör az e g é s z t ö m l ő t kell igy étetni, különben később ujra támadhatna tágulat és tályog is. 2-or hogy a külbört gondosan meg kell óvni az étető szer érintésétől. Azon ellenvetés, hogy a könyezés ily elpusztitás után nem szünhetik meg sőt nagyobbá kell hogy váljék, nem áll; mert a tapasztalás mutatja, hogy valóban igen csekély lesz az idővel, mit magam is megerősithetek, ki több esetet nem a nevezett péppel hanem süritett sósavval sikeresen kezeltem. A nevezett pép a következő módon készittetik: 35 szemert a horgany-halvagból egybe keverünk egy nehezék liszttel, mihez fél nehezék viz körülbelől elég, hogy puha péppé váljék. (The Ophthalmic Review april 1866)

A szarucsap gyógymódja lekötés által.

Ezen műtét eredetileg 1858-ban *Borelli* által közöltetett. Czélja ép ugy mint *Critchett* módja, melyet olvasóink ismernek: a szemteke nagyobbszerű genyedésének elháritása, mi közönségesen be szokott következni, ha a csapot egyszerű vágás által távolitjuk el, mire aztán rendesen igen kisebbitett csonk marad vissza. *Windsor T.* ezen átalában nem igen ismert műtét módot ujra alkalmazásba hozta 3 betegnél, és pedig oly kitünő sikerrel, hogy ezt most minden oly esetben különösen javaltnak tartja, hol a csap mellett kisebb nagyobb darab tiszta szaruhártya áll még fenn, mely talán idővel még látaképzésre is alkalmassá teszi majd a szemet.

Következő az eljárás: Elaltatás után, két tű vezettetik keresztezetten a szaru alapján keresztül, mire erős fonalat kötünk körülötte a tűk mögött. Ezután kihuzzuk a tűket, és bekötjük a szemet pólyával az ismert módon. Három vagy négy nap alatt a lekötött csap leesik, egy síma heget hagyván maga után.

Az első esetben, mely forró fém általi égetés folytán támadt, a csapon kivül még a szemtekének az alsó szemhéjjali részleges összenövése (symblepharon) volt jelen, mely előbb a köthártya átültetésével párosult szétválasztás által gyógyittatott. Négy hónappal később történt a nagy terjedelmű csap lekötése. A beteg egy 43 éves munkás ember volt; a sebesülés 10 hónap előtt történt.

A második, egy 15 éves fiut illető esetben a csap szintén majdnem az egész szarut foglalta el, és hat hónap óta létezik fekélyedés folytán.

A harmadik műtét történt egy 10 éves fiun, kinek jobb szeme egy évvel előbb mész által égettetett meg, s hol a szaru tökéletesen elpusztult. (The Ophthalmic Review April 1866).

Szunyal és nadragulyal hatásáról.

Mitchel, *Keen* és *Morhouse* által az amerikai orvosi lapban közzétett e tárgyra vonatkozó kisérletekből a következő kivonat némi érdekkel bír. Megemlitendő, hogy bőr alá fecskendezés alakjában tették kisérleteiket.

1. Bürökal (Coniin), nadragulyal (Atropin) és Daturin nem képesek fájdalmat csilapitani.

2. Szunyal e czélra a legalkalmatosb és egyszersmind a leghatalmasabb gyógyszer, mely annál erélyesebben hat, minél közelebb föcskendeztetik be a fájdalom székhelyéhez.

3. Szunyal leszállitja az érütések számát pár ütéssel; nadragulyal ugyanazt teszi az első 10 perczben, később szaporitja 20—25 ütéssel; tiz óra múlva megint a rendesnél kevesebb ütés van jelen, míg 24 óra mulva a rendes állapot ujra be szokott állani.

4. Szunyal nem képes a nadragulyal előbb emlitett hatását meggátolni, úgy hogy e tekintetben nem ellenhatók.

5. A nadragulyal hatása által előidézett érlüktetés — módosítás tartama alatt a belégzések száma alig van változtatva.

6. A szemet illetőleg a két szer ellenhatási viszonyban áll egymáshoz (úgy látszik a látatágulatot értik ez alatt), csak hogy a nadragulyal hatása sokkal tovább tart a szunyalénál.

7. Az egyik gyógyszer által okozott agyi tünetek megszüntethetők a másik által bizonyos mértékben; de nehéz az egyensúlyt bizton előállitani, mivel különböző erélylyel támadják meg a nevezett szervet s azért is, hogy a nadragulyal hatása sokkal hosszabb időre terjed.

8. A nadragulyal által okozott szájüreg-szárazság nem kisebbittetik, ha egyidejüleg vagyis megelőzőleg szunyal adagoltatik.

9. Szunyal után bekövetkező émelygésnek nem lehet elejét venni nadragulyal beföcskendezésével.

10. Mindkét gyógyszer szokott bizonyos egyénekben húgyrekedést létre hozni, tehát e tekintetben sem ellenszerek.

11) A nadragulyal nem képes a szunyal jó hatását a fájdalmak csilapitására csökkenteni.

12. Az agyi tünetekre nézve a két szer ellentétben áll, de ezen ellentét nem terjed az egyes gyógyszer valamennyi hatás módjaira, ugy hogy bizonyos tekintetben megint épen ellensulyozzák egymást.

Az amerikai buvárok közlése végén találkozunk a következő megjegyzéssel. Miután a nadragulyal a szunyal némely kellemetlen agyhatási tüneteit megszüntetni vagy csökkenteni képes, a nélkül, hogy az utóbbi gyógyszer zsábák elleni jótékony hatását legkevésbé is gátolhatná, legjobb ha mindkét gyógyszert egyesitve alkalmaznók oly módon, hogy a szunyal jó befolyását nyerhessük a kellemetlen melléktünetek lehetőleg tökéletes elháritásával. Meg is kisértették ezen egyesitett gyógyhatást igen jó sikerrel hugyhólyag valamint az ivarszervek betegségeiben — némelykor végbélcsap vagy pessarium alakjában is. (The Ophth. Review Jan. 1866).

A porlasztó alkalmazása szembajok ellen.

Olvasóink emlékeznek alkalmasint előleges közlésünkre a „Szemészet“ ez idei második számaban. Az „Annales d' oculistique“ legujabb füzetében (maj.—jun.) egy hasonló tartalmú czikkre akadunk *Cyr* tudortól. C. a porlasztó gyógyhatásában látja összesitve a szemvizek és kenőcsök pharmacodynamicus hatását a szemzuhany erőművével. Továbbá úgy hiszi, hogy az erőművi hatás következtében támadt vérbőség és túlérzékenység (hyperaesthesia) kiváló módon segitheti elő a tulajdonképeni gyógyszer behatását, hasonlólag ahhoz az eljáráshoz, mikor a bőrt előbb dörzsölés által pirossá teszszük, s aztán a beszivandó gyógyszert bekenjük.

Az esetek közül, melyeket eddig a porlasztó segitségével sikeresen gyógyitottak, megemlitendő igen kifejlődött rögös köthártyalob két esete, melyben tannin ily módon volt alkalmazva *Demarquay* által, s pedig növekedő adagban: előbb 1 rész tannin 30 rész vízre, később kétszer és háromszor nagyobb adag. Hasonlóképen gyógyult más idült köthártyalob ugyanazon gyógyszer porlasztása által. A tanninon kivül még pokolkőoldat, kénsavas rézéleg, higanyhalvag és bizonyos ásványvizek alkalmaztattak, melyek vas és réz-sókat tartalmaznak.

Vegyesek.

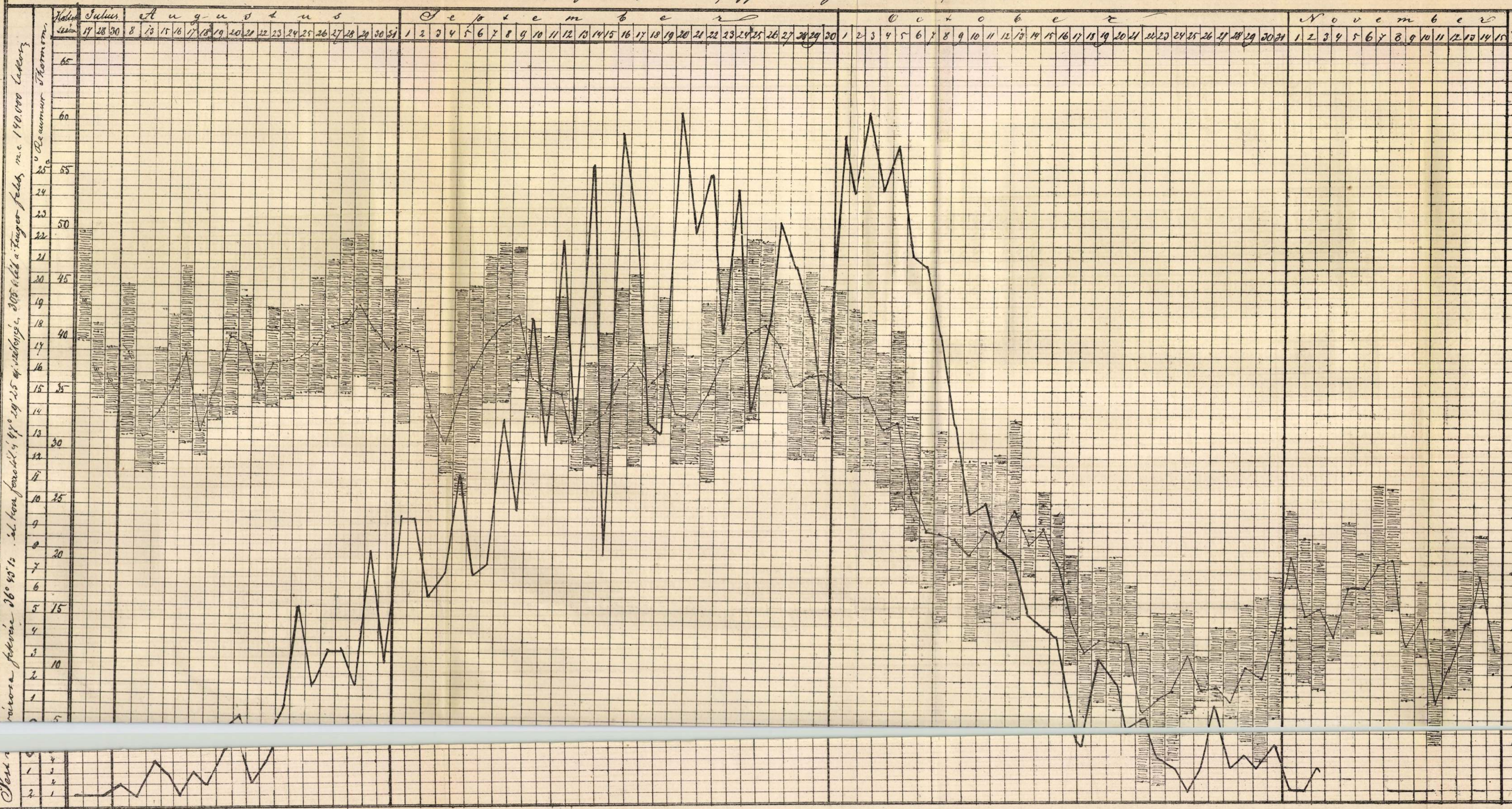
(Ophthalmia brasiliana). — Ezen czim alatt dr. *Gama Lobo* egy bizonyos szembetegségről Rio de Janeiroban tett tapasztalásait közli, mely az ottani rabszolgák gyermekein gyakran előfordul. Leirása szerint, melyben a betegség három időszakát különbözteti meg, ugy látszik, mintha az egész nem volna valami ismeretlen baj (a nevezett orvos állitja, hogy hasonlót az europai kórodákon nem látott), a szaruhártya elmállásából vagy felernyedéséből állván, mely nálunk roszul táplált egyéneknél szintén nem igen nagy ritkaság. Ő is azt tartja, hogy a baj tulajdonképen nem helybeli, hanem az egész test gyöngülésének kifolyása. Rabok gyermekeinél 2—7 évig észlelte kizárólagosan, mindig lassu lefolyással; a köthártyától kezdődve tovább terjed a szaruhártyára, innen az érhártyára és reczegre.

Ott, hol czukrot és kávét termesztenek, a rabok sorsa valóban borzasztó; alig kapnak valaha hust vagy halat, egyedüli taplálékuk bab vagy daraliszt zsír nélkül, nem csodálhatni, hogy pangásokban, fekélyekben és farkasvakságban (hemeralopia) szenvednek. (Klin. Monatsblätter f. Aug. März. —Mai-Heft).

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

Pest városában 1866-ban a cholerajárvány és halálozási esetek jelentkezésének számszerinti és képleti átnézése, úgy a járványnak összefüggése a légköri viszonyokkal.

Pest városa fekvése 36° 45′ 1″ kel. hossz. Ferrótól, 47° 29′ 25″ ész. szélessége, 305′ láb a tenger felett, m. e. 140.000 lakossal.



Jegyzetek és magyarázat

✱ eső, ✱ hó, • köd, ⊕ légköri (?), ϟ villámlás, ϟ égi háb.

K. Ost, N. West, D. Süd, É. Nord

Hó 1866.	csapadék páris. vonal	elpárolgás
Julius	21.34	125.19
Augus.	30.06	85.38
Septb.	10.64	71.99
Octob.	6.41	36.46
Novb.	10.13	25.77

Népesség mozgalma

	1866-ban	1865-ben
Házasulás	1375	1458
Születés	7158	6691
Halál	9167	6148

Pest város 1866-ban	Terület: hold	négysz. öl	kör	utcza	ház	lakófél (?)	lakosok száma	orvos (?)	sebész	gyógyszertár
Belváros	18	748	4	50	654	5780	24.050	68	8	4
Lipótváros	118	1502	6	34	524	4110	20.950	67	10	3
Teréz	330	141	3	53	1975	11.250	57.000	53	20	4
József	314	308	4	61	1443	5025	26.000	39	4	2
Ferenc	186	403	3	29	749	3015	12.000	6	2	1
Összesen	976	98	20	227	5345	30.060	140.000	233	44	14

Városrész szerint halálozási eset

Városrész	össz.
Belváros	50
Lipótváros	61
Teréz „	409
József- és Kőbánya	447
Ferencváros	315
Sz. Rókus Köz- és Kis fiók Kórh.	643
Szeg. gyermek Kórház	1
Kereskedelmi „	1
Izraelita	17
A holtak egész összege	1944

Összesen naponként:

Hó	Napi halálozás (Összesen)	Havi összeg
Julius (17, 28, 30)	1 1 1	3
Augustus	2 1 4 3 1 3 2 5 6 2 4 7 16 9 12 12 9 21 11	130
September	24 24 17 19 28 19 20 33 25 42 31 49 32 56 21 59 50 33 32 61 50 55 41 54 34 42 51 47 42 33	1124
October	59 54 61 54 58 48 47 41 33 25 26 22 21 16 15 14 7 5 12 10 6 7 4 3 1 3 8 3 4 3 5	675
November (1–15)	1 1 3 . 2 . . 1 1 1 1 . . 1 .	12
Összesen		1944

Sorok: Lebcsezeti észrevételek; mennyiség, forma: légköri csapadék; szélirány és ereje 0–10-ig; lég nedvesség %-ban közép; páranyomás pár. von. közép; Légnyomás 0 Reaum. 300‴+ közép; hold változása; nap; hó.

Közli: A. Tormay, Pest város tisztiorvosa (?)