

Pest, 1867.

Előzetési ár: helyben egész évre 9 frt., félére 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félére 5 frt. A közlemények és hirdetések bérmentesítendők.
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

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

Február 3.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségél, úgter 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvórlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markosovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Böke Gyula tr.: A habarczokról a fülben és azoknak eltávolítási módjáról. — Hamary Dániel tr.: XI. Adalék a kórtünetmentességhez és kórisméhez. — Könyvismertetés: Klinik der Krankheiten des Kehlkopfes und der Luftröhre, Von Dr. Ludw. Türk, Wien. 1866, és Atlas zur Klinik der Kehlkopfkrankheiten, Von Dr. L. Türk, Wien 1866. — Lapszemle. A vashalvag adagolási hasi hagymáznál. — A petefészektoimlók gyógykezelése műtét nélkül. — Az 1865-iki halálozások és öngyilkosságok Bécsben.

Tárgy: Titkári jelentés a győri és győrvideki orvos-gyógyszerészegylet 1866-ik évi működéséről. — Cholera-kimutatás. — Vegyesek. — Szerk. levelezés.

A habarczokról a fülben és azoknak eltávolítási módjáról.

Előadta a budapesti kir. orvosegylet dec. 27-én, tartott r. ülésében

BÖKE GYULA tr. gyakorló fülorvos Pesten.

A habarcz, polypus, elnevezés szó szerinti (πολυ sok és πους láb) értelme szerint oly kóros kinövések felől használandó volna, melyek sok lábbal, gyökérrel sarjadjanak a szervezet némely helyein, mely körülmény azonban nem oly gyakori; igen ritkán lehet habarczokra akadni, melyek két vagy több gyökérrel birjanak; támadhatott továbbá ezen elnevezés, mi valószínűbb, az által, hogy ily kinövések eltávolításuk után csak hamar újra megnőnek.

Ha a habarczok régi osztályozását és elnevezését szemügyre vesszük, azt látjuk, hogy nem annyira a dolog lényege, mint a külső alak vala a kiinduló pont; felosztattak t. i. mindennek előtt nyálkás vagy hólyaghabarczokra (Schleim o. Blasenpolypen) és husos vagy rostos habarczokra (Fleisch o. Faserpolypen).

A mi a fülben előforduló kinövéseket illeti, Wilde alakra nézve hatféle pöfeteget különböztet meg; kiindulási helyre nézve pedig a dobüregből vagy a csontról fakadó edénydús szemcsés (granulär) kinövésnek „fungus“ és a külhangvezetékéből származónak „polypus“ elnevezést ad. Toynbee háromféle habarczot állít fel és pedig kinövés és sejtekből összetétele végett 1) a málnaforma sejtes pöfeteget (*raspberry Cellular Polypus*), mely a leggyakrabban fordul elő; 2) a rostos kocsonyás pöfeteget (*Fibro gelatinous Pol.*) és 3) a gömbalaku sejtes pöfeteget (*Globular Cellular Polyp*).

Az ugynevezett nyálkás vagy hólyaghabarczot a fülben még nem találtam, nem is emlékezem, hogy az irodalomban főljegyzett fülhabarczok ezen alakkal bírnának, mi csak a dolog természetének felel meg, minthogy ezen hólyaghabarczok Virchow szerint csak a már jelenlévő képletek kitágulása által jöhetnek létre, a mint azt az orr, méh stb. takhártyákon láthatjuk, hol az ott létező mirigyek nyílásai bedugulván lassankint nagyobbodnak, miglen üregekbe benyúló hólyagokat, az ugynevezett kitágulási vagy rekedési daganatokat (*Dilatations od. Retentionsgeschwülste*) képeznek.

A fülben ugyanis nincsenek oly képletek, melyek a takhártyákon előfordulni szoktak; a külhangvezeték bőre a kültakaróval azonos, az ott levő fülzsírmirigyek alkata pedig

tökéletesen a veriték mirigyeknek felel meg; szintugy nem lehet a dobür hártájában rendes ép állapotban mirigyeket találni.

A fülben előforduló pöfetegek husos rostonyaszerűek és görcsövi alkotásuk szerint a fibromakhoz számíthatók. Pappenheim vizsgálata szerint a fülhabarcz külső rétege hámsejtek alatt uj kötőszövetből áll, melynek szálai közt fehérszínű folyadékban Cholestearin jegeceket, hámsejteket és kötőszöveti sejteket találhatni.

A mi a fülben előforduló habarczok alakját illeti, az az elmondottak szerint közömbös dolognak tekinthető; főjellegök azonban még is, hogy kóros alaptól kiinduló szemölcsös kinövések (*Proliferations Geschwülste*, Virchow), melyek kezdetben lenese-borsó nagyságúak, ha magukra hagyatnak, mindinkább nőnek, az egész külhangvezetékét kitölthetik, sőt Hilden Fabricius és Rau oly fülhabarczokról is tesznek említést, melyek a fülkagylót egészen elfödék.

A fülhabarczok okát a régiek bizonyos kóros vérvegyben keresték és gyógykezelésük egy részét ezen vérvegy leküzdése képezte. Itard említ egy esetet, hol a fülhabarczok egy születésétől fogva süket leánynál állítólag veleszülettek s kinek füleiből ő azokat a leány 29 éves korában eltávolította, mire az hallását visszanyerte.

Gyakorlatomból ezer különféle fülbeteg közül 140 fülgenyfolyás található, ezek között 32 esetben habarczot találtam.

Irlandban ugy látszik a fülgenyfolyás gyakrabban, de a fülhabarczok szint oly gyakran fordulnak elő, mert Wilde nyolcz évi főljegyzései szerint 2385 fülbeteg közt 647 fülgenyfolyást és 64 esetben fülhabarczot észlelt.

Ha azon körülményt tekintetbe vesszük, hogy fülhabarczok csak is fülgenyfolyással együtt fordulnak elő, és a nélkül soha, habozás nélkül kimondhatjuk, hogy a fülhabarczok oka a szervezet gyuladással korállapotában keresendő. Ezen nézet még az által is nyer támaszt, hogy a habarczok eltávolítása után a genyedést mindennek fölött meg kell szüntetnünk, ha nem akarjuk, hogy a habarcz újra ki sarjadjék.

A fent érintett számokból kitűnik, hogy nemre nézve a habarczok férfiaknál relative ritkábban fordulnak elő, mint a nőknél, mert 95 férfi közül, kik fülgenyfolyásban szenvedtek, csak 18 esetben találtam habarczot, míg 45 esetben nőknél 14-szer fordult az elő.

Korra nézve előfordult gyakorlatomban a fülhabarcz egy 20 hónapos fiúnál, 6. 8. 9. 10. 13. 14. 15. egész 48 éveseknél; 2 esetben egy 8 és egy 16 éves fiúnál 2 habarczot találtam egyszerre; egy 9 éves leánynál pedig mindkét fülében, a többi esetekben csak majd a jobb, majd a bal oldalon volt az észlelhető.

Ha saját tapasztalataimból kiindulok, a helyre nézve, hol a habarczok előfordulnak, csak azt mondhatom, hogy kivéve a külhangvezeték külső felét, azokat a dobürben, a dobhártyán és a külhangvezeték bennső felében egyaránt találtam. Toynbee és Rau nem láttak fülhabarczot, mely a dobürből vette volna kiindulását. Az Orvosi Hetilap 1863 évi 29 számában egy bonczleletet közöltem, hol két habarczot találtam; az egyik a külhangvezeték felső faláról fakadt, a másik a petéded ablaktól vette eredetét és nagyobbodásával a dobhártya felső negyedét szétrombolva a külhangvezeték üre felé nyomult.

A habarczok jelzése nem jár nagy nehézséggel, minde- nek előtt kellő világítás mellett kell vizsgálnunk, mit a kék ég vagy egy fehér felhő világosságának a homorú tükör általi bevetése által a tölcseren keresztül legjobban eszközölhetni; továbbá a genytől a hangvezeték kifecskendezés által ki kell tisztítanunk; ezen előkészületek képesítenek arra, hogy a dobürben levő lencse nagyságu habarczokat is felismerhetjük, mert csak a kis pöfetegeknél támadhat kétség léte- lük felett, minek akkor, midőn a habarcz már az egész hang- vezeték kitölti és midőn azt szabad szemmel is láthatni, helye nem lehet.

Nehézség támad a kórjelzésnél midőn meghatározni akarjuk, hogy honnan indult legyen ki a fülhabarcz; ezen kérdés megoldásánál három lehetőség adja magát elő, úgy mint:

1. Vannak esetek, midőn a habarcz az egész külhang- vezeték nyílásáig ér és az ürt egészen kitömi. Itt aztán meg- határozni, valjon a dobürből, dobhártyáról vagy a külhang- vezeték faláról ered-e a pöfeteg, jóformán a lehetetlenséghez tartozik; a kutaszolás csak azon esetben nyújthat némi segéd- eszközt, midőn a habarcz mögött egy ruganyos hártýára aka- dunk, miáltal közelítőleg feltehetjük, hogy a habarcz nem a dobürben fészkel; biztosságot azonban még ez által nem nyertünk, mert megtörténik, hogy a habarcz egy vékony ko- csányon a dobür bennső falán ül, nagyobbodásával a dobhár- tyát egy helyen átfurja és csak a hangvezetékben vergődik oly nagyságra, hogy annak ürét egészen kitölti, különben gyakorlat, biztos kéz és finom tapintat az esetek nagy szá- mában kisegíthet.

2. A második nehézség akkor adja magát elő, midőn meg- határozunk kell, valjon a külhangvezeték mélyében látható, annak teriméjével azonos szélességű kinövés a dobhártyáról vagy a dobürből ered és

3. midőn a dobhártya helyén élénk piros, lencse nagy- ságu szemcsésedések tűnnek fel és midőn a közt kell határoz- nunk, valjon ezen szemcsésedések nem kötszöveti sarjadasok-e, melyek dobhártyalob következtében annak külső felületén támadtak, vagy nem oly széles pöfeteg-e, mely a dobürből szár- mazva az egész dobhártyát szétrombolta.

Ezen utóbbi két lehetőségben a kutaszolás kellő világi- tás mellett, de főkép az Eustach-kürt csapolása által szerez- hetünk biztosságot; ezen utóbbi eljárással t. i. a dobhártyá- ban levő átfuródásokat, ha azokat nem látjuk is, meghatároz-

hatni, ha az Eustach-kürtbe fuvott levegő sipolással a dobhár- tyában netalán levő anyagvesztésen át kitöli.

A habarczok jelzésénél még figyelmünket arra is kell fordítani, valjon vékony kocványon vagy széles alappal csi- ráznak-e a kóros telephelyben, minthogy ezen viszony az eltávoli- tásnál nagy súlylyal bír, ezen körülmény felvilágosítására a kutaszolás elkerülhetlen.

Ha a tünetményeket, melyek a fülhabarczok követ- keztében beállanak, szemügyre vesszük, azokat könnyűeknek és a szervezet egészségi állapotára közmbösöknek mondani nem lehet, minthogy magában véve a genyedés a vérvegyre nagy befolyást gyakorol; azon egyének, kik hosszú ideig tarto- fülgenyfolyásban szenvednek, többnyire sápadt külleműek, a nyakmirigyek többnyire duzzadtak; feltűnő ezen utóbbi jele- net, ha a fülgenyfolyás csak egyik oldalon létezik, hol is csak ezen oldal mirigyei nagyobbak, miáltal azon tévnézettel talál- kozhatunk, hogy ily egyének görvélyeseknek tartatnak és a helybeli baj tekintetbe vétele nélkül csukamájolajjal stb. görvélykór ellenes szerekekkel kezeltetnek, noha a helybeli baj meggyógyítása után a halvány szín megszűnik és a mirigyek rendes nagyságuak lesznek.

A habarczok többnyire csak lassankint, úgy szólván idültlen jönnek létre, a nélkül, hogy a beteg azoknak jelenlé- téről valamit tudna; a fül genyed és csak néha mutatkozik vérzés is, fájdalomnak csak néha-néha jelentkezik, szurás szag- gatás alakjában. Fordultak azonban gyakorlatomban oly esetek is elő, hol a pöfetegek hevenyen nagy fájdalommal keletkeztek, de ez mégis csak a ritkaságok közé számítható.

A nehéz tünetmények, melyek habarczok által támasz- tatnak, leginkább erőműileg (mechanice) jönnek létre, midőn t. i. nagyságuk által környezetükre nyomást gyakorolnak, vagy pedig midőn épen ezen tulajdonuk következtében a geny kiürítését meggátolják; így nagy habarczoknál rendszeren fél- oldali fejfájdalom mutatkozik; vannak esetek, melyek oly szédelgési rohamokkal párosulvák, hogy a betegek csak tán- torogva járhatnak, s ez olykor-olykor annyira fokozódik, hogy a közellévő tárgyakhoz kapaszkodniok kell, hogy el ne essenek. Egy esetben egy fiatal mérnöknel ezen tünetményekhez még néha látzavar is csatlakozott. Hányás a bolygó idegre tör- tént nyomás által nem ritkán fordul elő. Bonnafont két eset- ben hányást észlelt, mely szerinte az által jött volna létre, hogy a geny az Eustach-kürtön át a gyomorba ürült; Schwar- tze egy esetet ír le (az Archiv für Ohrenheilkunde Bd. I. 112), a hol a dobürben és külhangvezetékben levő pöfetegek által a geny ki nem folyhatott és ennek következtében féloldalu- hűdés, érzéketlenség, szemhéjizsam állott be, mely tünetm- nyek a pöfetegek eltávolítása után megszűntek.

A mi a hallást illeti, megjegyzendő, hogy oly esetekben, hol a habarczok igen kicsinyek és a hol kiindulási helyük a külhangvezeték, az nem igen zavart; másképen áll a viszony, midőn a habarczok a külhangvezeték egészen kitömi vagy azon esetekben, melyekben azok a dobürben veszik eredetü- ket, midőn egyszersmind oly mély roncsolásokkal párosulnak, hogy hallástehetségről már a dolog természeténél fogva sem lehet szó.

A fülhabarczok következményei az előbbieken elszám- lált tünetményeken kívül még abból állanak, hogy a fülgeny- folyást folytonosan fenntartják. Ez által mindazon lehetőség- nek teszik ki a betegeket, melyek idült dobürlob következté- ben beállhatnak: csontszu és az agyra kiterjedő roncsolások,

melyek következtében a halál is beállhat. Egy ily eset boncz-leletét a „Wiener Medicinal Halle“ 1864-ik évi 38-ik számában közlöttem. Tanulságos ezen eset még azon tekintetből is, hogy a sok évig tartó fülbetegség szomorú kimenetele a 24 éves fiatal embernél a habarczok eltávolítására tett durva kísérlet következtében jöhetett létre.

Magán-gyakorlati naplóból.

HAMARY DÁNIEL tudor.

XI. Adalék a kórtüneménytanhoz és kórisméhez.

A férfi, illetőleg férj, kihez 1864-dik évi october 17-kén hivattam, Tata-Tóvárosban lakó szorgalmas lakatos mester Sz. S. felöltözve mezitláb járkált ide s tova fűtött szobájában szomorkodó neje s egy-két kíváncsi és résztvevő látogató előtt, s beszéde miként az elmekórosoké mindig valamely rögeszme körül forgott, hol összefüggésben, hol látszólag összefüggés nélkül; majd a szoba butorait rendre tapogatta, majd erőszakosan bolygatta, majd foglalatosságait emlegette s a teendőkre adta ki parancsait; a figyelmeztető szóra izgottan hajolni látszott, a legcsekélyebb érintés, mely reá észrevétlen történt, erősen megrezsenté; ágyba való lepihenést tanácsló szavaimra „majd“-dal felelt, s ha erőtetni akartuk, vagy épen erőttettük, mi javára leendett, dühös kifakadások és tettleges-
ségeknek tettük ki magunkat. Ha magára hagytuk, az ablakhoz állt s azon folyton egy pontra szegzett szemekkel kibámult, majd értetlen beszédben tört ki, majd sürgeté, hogy cselédei jól elkészítsenek minden reájuk bízott munkát.

E változás a nélkül, hogy távolabbi vagy közelebbi okról, vagy okokról egész határozottsággal szólhattak volna környezői, csak annyit mondhattak, hogy a tévengés ebéd után rögtön előjött s azóta, bár kissé csilapultabban, tart.

Feje és bőre rendes hőmérsékűek voltak, érverése rendes, egyenlő, lázas mozgalomra nem mutató. Nyelve kissé fehéren bevont volt, szomjuság semmi; szemei tiszták, belőveltségnek vagy látatágnak semmi nyoma.

A kórnak ily tünetnynyel való kezdetén első tekintetre is azon gondolat villan meg bennünk, nem valamely heveny lob van-e itt keletkezőben az agyban, mely e tévengést okozza? Vagy nem szellemi okon alapszik-e a tévengés? Vagy végre nem valami méreg hatása szüli-e?

A lobot a vizsgálat után azonnal ki lehetett zárni, mert láz nem volt jelen, már pedig heveny agy- vagy agyhártyalobnál az ki nem maradhatna, sem a kevesebb fájdalom, valamint a szemgolyó köthártyáján is külekeznének az agybeli lob jelei, hol azonban mit sem vehettem észre, — de még ha láz lett volna is jelen, azt lobláznak nem tarthattam volna, mert a loblázak déltájban nem is kezdődnek, azok alkonyat felé lepik meg a betegeket.

Szellemi okokból eredettnak inkább lehetett volna gyanítani, de ismervé az illető egyénnek testi lelki állapotát, házi és családi viszonyait, ezen föltevést sem tudám elfogadni.

Legvalószínűbbnek tetszett a mérgezés, de a figyelmes kérdészködés ez irányban szinte megnyugtatót, sőt némi indignációval utasított vissza ebbeli gyanakodásom, vélvén az illetők, hogy ha e véleményem a világ számára jut, ők maguk lennének gyanúsítva, valamint megnyugtatót a nyelv színezete is, általában a száj belseje, a gyomortáj fájdalomatlansága stb.

Kórhatározatról tehát ez idő szerint még szó nem lehetett. De tenni kellett!

Minthogy a leendő kórképnek e tünetméből még csak homályos körvonalait sem képzelhettem, a gyógytervet is akként állítam fel, várván a betegség folyamát.

Beadandó szerekül javaltnak tartottam ily körülmény közt az enyhébb elvezetőket a bélhuzamon keresztül, s következőket rendeltem: **Rp.** Aqu. lax. vindob. unc. tres. sulphat. potas. drachmam. Syr. Sennae cum manna unciam. MDS. Két óránként egy étkanálnyi beadni, s a mennyire lehetséges nyugalomra bírni a beteget a rendes hőmérsékű szobában, eledelül levest, italul friss vizet.

Következő napon derült nyugalomban leltem betegemet, azon jelentéstétellel, hogy lefekvén, jól kialudta magát, s most semmi különös baját nem érzi. Én a rendelt szert tovább bevenni s nyugalmas magatartást és mértékletes étkezést ajánlottam.

Harmad napon déltájban ismét úgy viselé magát betegem, mint először, tévengése, izgatottsága mindenkit elremitett. Hőmérséke, érverése stb, ugyan olyanok voltak mint először.

Ekkor némi valószínűséggel váltólázás tünetméből vettem e változást s minden habozás nélkül a legbiztosabb váltólázüző szerhez, a kinal poralakú sósavas vegyületéhez nyultam, melyből nyugalmas állapotában napközti két óránként egy-egy szemert véttettem be s ebéd után jó erős fekete kávé ívást ajánlottam s csakugyan se a következő, se a harmadik napon a kinal só bevétele után nem mutatkozott az ijedelmet okozó tévengés. A beteg, de még inkább környezői mutatták ki megelégedésüket az elért siker felett. S ezuttal vége is szakadt további gyógytervemnek, mert bevinni többé nem akart az illető.

Azonban ismét hivatnak, a tévengés ismét elővette a gyógy-szert folytatni vonakodót. Ez uttal ismét a hathatós kinalsó adagolását kezdettem folyadék alakban, következő vény szerint:

Rp. Aqu. meliss. citrat scrupulum, Aqu. d. s. unc. sex. Sulphat. quinae scrupul. semis. Acid. sulph. dilut gtt. XX. Syr. acetositis citr. unc. duas. MDS. óránként egy étkanálnyi, tévengésmentes óráiban, napközti. Ezután való látogatásom alkalmával a beteg ismét derült nyugodtsággal várt reám, de már más tünetméből is tett említést, nevezetesen már hősege és fejfájása is volt, de szomja semmi. A szert folytatni tanácslám, harmad napra a tévengési tünetméből elmaradt, de jött helyette ismét más, ugyanis kellemetlen savanyú íz támadt a nyelv gyökétől és szárazság érzete a nyelven, mérsékelt szomjuság és szemelsötétedés, melyet álmoság követett, a nélkül, hogy aludni birt volna. A kénsavas kinalt folyadékban tovább adagoltattam, egy lázmentes nap után ismét tévengése következett, még pedig smét újabb tünetmékkel. A reggel előjövő kellemetlen savanyú ízhez, nyelvszáradáshoz, szemelsötétüléshez a két kéznek sajátságos feszülő érzete s kis fokbani megpöffedése társult, melyhez járult az álmoság s a legkisebb hangra vagy beszédre való kellemetlen megrezzenés. A kénsavas kinal adagát megnagyobbitottan adagoltattam. Harmad napra nem jött semmi tünetméből, egy kis bágyadáson kívül s ugyanazon éjen jött alvás alatt tetemes izzadás.

Míg a férj így küszködik a szokatlan kórtünetmékkel, melyeket váltólázás tünetméknek tartánk most még inkább, az alatt a feleség is beteg lett, s betegsége első megjelenésekor következő tünetmékkel tapasztalt: szokatlan szárazság lépé el különösen nyeldeküljét s kellemetlen savanyú íz tolazkodott szájába, orrczimpáját s egész mellét kinosan feszítő fájdalmas érzet fogta el s minduntalan égető vizeleti ösztön készteté, a nélkül hogy egy-két gyűszűnyi húgyon kívül többet bocsáthatott volna egy-egy ízben. Másnap ugyanazon időben, ugyanezen jelek, azon különbséggel már, hogy ő is mint férje tévengett beszédében s czéltalan

árkált ide-oda s a leggyöngédebben ejtett szó vagy bármiféle hang véghetetlen kellemetlenül érinté, összereszté.

Egy helyett két beteg, szokatlan váltóláz rohakkal, gondolám magamban. Mindkettőjüknek nagy adag kinasót irtam 20—30 szemert naponként beveendő. A szokatlan tünetek kisebb fokban, de még mindig mutatkoztak, egy-két nap elmaradtak, majd ismét ijesztőn léptek előtérbe.

A család éltes tagjai orvosi tanácskozást óhajtottak, óhajuk az enyimmal találkozott. Ez megtartatott. A tünetek és az eddig alkalmazott gyógyszerek s a mutatkozott látszólagos sikerek elbeszélése után a baj ellen a kinasó még nagyobb adagolása mellett állapodtunk meg, tanácskozásiilag 2—3 terecset rendeltünk mindennapra mindegyiknek külön-külön. Helyes élet- és étrendet, leginkább savanyus ételeket s ha izlik, jó ó bort és kivált ebéd után jó erős fekete kávé.

Azt kiki tudja, hogy a váltóláz közönséges, leggyakrabban előforduló tünetei: a fázás és forrás.

A fázás, a hidegség érzettől — környadozástól — kezdve a borzongás fokain keresztül a didergés és fogvaczogató rázásig fokozódik, mely egy két percztől óráig el szokott tartani.

A forrás, a kis foku hőstől a bőr csaknem égető melegségeig emelkedhetik, mely tünet szinte rövidebb-hosszabb ideig tart szaporább érveréssel, de többnyire, legalább az én tapasztalásom szerint tovább mint a fázás szaka.

E két alaptünet több más tünet szokta megelőzni és kíséni. Nevezetesen a fázási időszakot gyakori áztatás, nyújtás, derékfájás, gyomornyomás, szédülés, fejfájás, fülzugás, szemelsötétedés, nem ritkán hányásinger és hányás s kisebb-nagyobb szomjúság.

A hőség időszakában az említett tünetek közül több elmarad, mint az áztatás, nyújtás, szédülés, fülzugás, szemelsötétedés, gyomornyomás, hányásinger és hányás; mások megmaradnak majd fokozódnak, mint a fej- és derékfájás s a szomjúság.

Ha a váltóláz többször előfordul s az illető szerek mind jobban uralmába veszi, a hőégi időszakot izzadás váltja fel, mely a csekélyes, alig feltűnő bőrpárolgástól kezdve csurgó izzadásiig emelkedhetik úgy annyira, hogy több ízben fehér ruhát kénytelen váltani a szenvedő.

Ezen tünetekhez társulnak még egyebek is szinte nem ritkán, ilyenek az étvágytalanság, álmatlanság, soknál kehülés, oldalnyomás, oldalszúrás leginkább a léptájon, ennek duzzadása miatt.

Gyermekeknél ránggörcsök, nehézkáros rohamokkal szövetkezve, felnőtteknél tévengések nyavalyatörési jelekkel társulva nem ritkák a hőség időszakában majd a váltóláz elején; az el- és kiválasztások majd csekélyek, majd tetemesek.

Ezen alap és mellékes tünetek; hogy e jelen esetekben nem mutatkoztak csoportosan, a legkevésbé sem ingatott meg bennünket váltóláz-féle betegségnek tekinteni e bajt, mert a szokatlan tünetek tipicitása támogatott föltevésünkben. De mindamellett bennem és a tanácskozásiiban volt K. tr. orvostársamban, habár határozottan be nem vallottuk is, sejtelmes gyanunk volt más betegségről, de minthogy a kinasó adagolásának hittük tulajdoníthatni az időnkint mutatkozott sikert is, okunk volt e mellett maradni s ennek vélt sikeres hatásából váltólázra kórismerni.

Azonban a véletlen bámulatosan kideríté csalódásunkat és csalásunkat. Igen nyomatékos példa minden gyakorló orvosra nézve!

A napok multak, a betegek egyik nap könnyebben másik nap ismét az előbbeni gyötrő érzelmek és tévengések közt voltak, hire járt, hogy az illetők „megbolondultak!”

Hat hét telt el a leirt módon, a midőn szokásom szerint, reggeli látogatásra menvén, a nő örömmel, de egyszersmind ijedt bosszankodással siet elém, mondani, hogy az éjjel szakácsnéja megszökött, ellopván sok mindenfélét s a szobában egy tányéron s az örlött kávé tartóban szétzuzott növény magvakat találtak; már mindenfelé kerestetik; de még eddig nyomába nem akadtak.

Ekkor tűnt fel előttünk egész borzasztóságában az esemény.

A sok kérdezősködések s tudakozódásokra mindinkább kiderült, hogy a megszökött szakácsnő, ki már több ízben büntényi erős gyanu és vád alatt volt, megmérgezéssel akart véget vetni a magtalan házasság életének, hogy aztán kénye kedve szerint takaríthatott volna el értékes tárgyakat, ékszereket a háztól, míg az illető rokonok a gyászra összegyülekeztek volna.

Annyi igen valószínű, legalább minden jel arra mutat, hogy ez álnok szakácsnő irtóztató ravasz aljassággal használta fel az orvosi kiszabott étrendet, különösen a kávéra nézve.

Most gondoltunk vissza mindannyian amaz álnok nő bűnös készségére, valahányszor az erős fekete kávéról volt szó. Ő bizonyosan valamely mérges növényi magvakat kevert a kávéba, melyeknek életemészto hatásai alatt fejlődtek ki a leirt tünetek annyira bizonyos időhöz kötötten, hogy bármely gondos figyelő orvost is félrevezethettek volna.

Mi is volt valószínűbb, mint hát váltóláz rohakkal tekinteni e tüneteket, mikor oly pontosan délfel és alkonyatfel jelentkeztek, mert akkor az illetők reggel is és ebéd után is ittak az orvosi rendelethez hiven majd tejes, majd tiszta fekete kávé, s a hatás egy-két óra mulva beköszöntött a szerint, a mint a mérges növény magvakból több vagy kevesebb tétetett a kávéhoz, vagy a szerint a mint többet vagy kevesebbet ittak az illetők. Tisztán fölmerült emlénkben az is, hogy a mely nap nem ittak kávé, az nap jól érezték magukat s e volt még a surlódásunknak a legnagyobb oka, s e volt alapja kórhatározásunknak is, hogy oly változó módon jöttek a tünetek. Ekkor kezdettek borzadva emlékezni többben, kik e családnál látogatóban voltak s kávéztak, hogy mily kellemetlen kábulás, rosszullet, szorongó érzet fogta el őket azon idő után.

A szétzuzott magvakat egyik hites gyógyszerészünkhöz küldöttem megvizsgálás végett, de határozott nyilatkozatot azokról nem tehetett a magvak nem ép állapotukbani léte miatt.

Később pástor leányok említették, hogy az az elsőkött aszszony mindig hozatott velük beléndek füvet, azt adván okul, hogy derékfájásban szenved, az ellen használja.

A szerencsés szerencsétlenek azonban a hatóságnál jelentést tettek az egész esetről, mely azonnal sürgönyököt eresztett szét a gyanus szökevény nyomozása végett, de még eddig, már két éve elmúlt a szökésnek és nyomozásnak, semmi eredménye a kutatásnak.

Az elsőkött igen valószínű, hogy nem történt volna még az említett időben, de az illető betegek közt is bizonyos ösztönszerű gyanakodás fejtett ki a szakácsnő magaviselete iránt s a házi nő tiszta óráiban több oly nyilatkozatot intézett hozzá részint a konyhai gazdalkodást, részint az én élénk reményem nyilvánítását illetőleg a közellező meggyógyulásra nézve, melyek neki nem tetszettek, mert az élés kamrát az ételmi szerektől egészen kipusztítva hagyta hátra, nem is említve újra azt, hogy egyéb értékes öltöny neműeket is elorzott a szökés éjjelén.

Az aljas bűnös bizonyosnak nyilatkoztatta több ízben mások s maguk a szenvedők előtt is nem soká késő halálukat: annyira határozott, tervszerű volt mérgező szándéka.

Az illető házastársak azonban e bűnös kéz okozta betegség óta — kivéven az 1866-diki cholera időt, a mikor bizonyos bágya-

dozásoknak és félelemnek valának kitéve — legjobb egészségben vannak. Kávézaskor pedig — mely italnak a szó szoros értelmében ugyan csak szájukba szakadt az ize — mindig keserű boszankodással emlékeznek a multra.

KÖNYVISMERTETÉS.

Klinik der Krankheiten des Kehlkopfes und der Luftröhre. Nebst einer Anleitung zum Gebrauche des Kehlkopfrachenspiegels und zur Localbehandlung der Kehlkopfkrankheiten von Dr. Ludwig Türck a. o. Prof. an der Universität zu Wien. Bécs, Braumüller Vilmos kiadása. Nagy 8-rét 582 l. 260 a szöveg közé nyomott fametszettel és egy kőmetszetű táblával.

Türck Lajos tanár azok egyike, kik a gége bántalmaival régóta foglalkoznak, s mint a bécsi közkórház egyik főorvosának igen sok anyag állott rendelkezésére, melyet ő lelkiismeretesen felhasználni ügyekezett. Jelen könyve a gége és a légcső bántalmaira nézve teljesnek mondható, mennyiben azok kimerítően tárgyaltnak, csinos fametszetek által érdekesítettnek és számos, a kétszázat meghaladó kóreset által felvilágosítvák; de míg a szerzőnek a gégebajok tanulása körüli kétségbevonhatlan érdemeit szívesen előismerjük és méltányoljuk, hitünk szerint az olvasó közönség véleményét fejezzük ki, midőn mondjuk, hogy a gégetükör használása feletti elsőégi vitáját, mely egész a 33-ik lapig kiterjed, örömet elengedtük volna. Tudománnyal foglalkozó emberhez az a megrögzött szenvedélyesség, mely a mérsékelt hangtartást meg nem engedi, semmikép sem illik. Ha a szerző elfogulatlanul tekintené a dolgokat, afelől meg lehetne győződve, hogy a közönség a meddő elsőégi vitákat, miből senkinek sincs haszna, nem igen szereti, s ha eleinte az iránt némi érdeket mutat, az inkább azért van, mert a feleseléseken mulatni szeret, később azonban azokat szívéből megúntja. Egyébként azon makacsság, melylyel a szerző elsőégi vitáit minduntalan ismétli és kimeríthetetlenül folytatja, csakis abból érthető meg, hogy másokkal azt el akarja hitetni, mit talán maga sem hisz, miszerint t. i. a fekete fehér. El akarja hitetni, hogy a kivitelben leleményesebb, gyorsabb és erélyesebb volt, mint Czermák; már pedig ha a rendelkezésre álló anyagot ő, mint a bécsi közkórház főorvosa, hol a gégebetegeket feles mennyiségben találhatja, ellenfeléhez mérve, ki betegeket csak egyes gyakorló orvosok szívesességéből kaphatott, csak felényi gyorsasággal, erélylyel és leleményességgel használta volna fel, az utóbbi által semmiben meg nem előztethetett volna. Elhiszem, miszerint néki rosszúl eshetik, hogy Német, Francia- és Angolország orvosai a gégetükör alkalmazása módjáról, annak hasznáról Czermák által hamarabb értesültek, mint általa; de abban megnyugodhatnék, hogy a természet az emberi tulajdonságokat nem osztotta szét egyenlően, egyébként pedig őt is becses adományokkal látta el, milyen a nagy szorgalom és ernyedetlen kitartás. Nem lehetetlen, hogy azon mozgalom nélkül, melyet Czermák a gégetükörnek az orvosi gyakorlatban való meghonosítására irányzott törekvéssel támasztott, Türck ezen eszköznek kevesebb becsét tulajdonított és azzal kevesebbet foglalkozott volna, noha azt előbb készítette; azonban miután kívülről erős inger érte és tartósan hatott rá, ez benne a szunyadó erőket felébresztette, minek köszönhetjük a később kifejtett valóban kitűnő iparkodást, hogy a gégebántalmak kór és gyógytanára vonatkozólag lehetőleg teljes művet szolgáltatson.

A munka részei a következők: A gyakorlati gégetükörzés története. Gyakorlati útmutatás a gége-garattükör használásánál. A gégebetegségek, úgymint a vérbőség, vérzés, vérszegénység, hurut, croup, a ronsoló, továbbá a kiütésekkel járó lob, lob és ronsolás a forró víz és maró folyadékok behatása után, a nyákhártya alatti kötszövet, az izomzat és a hangszálak, nemkülönben a porczhártya lobja, a kötszöveti újképződmények, a csont- és porcnövedékek, rákgümők, bujakóri termények, ípus, lepra, idegbántalmak, sebzések és ezek következményei, idegen testek a garatban és gégeben. A gégesíp betegségei: túlfeljettség, sorvadás, vérbőség, vérzés, vérszegénység, lobos folyamatok, fekélyedések, vizegyő, újképződmények; összenyomatás golyva, paizsmirigybéli vérömleny, rák, borsókák, paizsmirigylob, mellék paizsmirigy, tályogok, világrahozott nyálkatömlő (Cystenhygrom), ráknövedék, a

szegycsont, kulcscsontok vagy a gerincoszlop megbetegedései, hörgmirigyek daganatai, ütértágulatok, gátorbeli daganatok vagy a környező kötszövetbeli levegő-felhalmozódás következtében. A gégebetegségek helybeli kezelése: általánosságok a gége belsejében való helybeli gyógyítás felett, folyadékok alkalmazása, porok befúvása, szilárd maró anyagok használása, idegen testek eltávolítása, bemetszés, tályogok megnyitása, odanövények elválasztása, túlfeljettségek összesorvasztása, az újnövények eltávolítása zuzás, metszés, étetés vagy villamégetés által.

A táblán levő két kőmetszet a száj-, garat- és gégeürt függélyes hosszanti átmetszetben tünteti elő, mint ezt megfagyott fejekon fűrészt segítségével lehet előállítani. Ezen átmetszetek annak érzéktetésére szolgálnak, hogy tükör a gégehez mily irányban hajtja legcélszerűbben a fénysugarakat.

Mint a könyv tartalmának rövid elősorolása mutatja, látható, hogy a szerző figyelme a gége- és gégesíp bántalmak körül a legcsekélyebb apróságra kiterjed, s azoknál úgy kór- mint gyógytani tekintetben tanácsadónak eléggé jól használható. A.

Atlas zur Klinik der Kehlkopfkrankheiten von Dr. Ludwig Türck a. o. Prof. an d. Univ. zu Wien u. Primararzt im k. allg. Krankenhause. In 24 chromolithographirten Tafeln von Dr. A. Elfinger u. Dr. C. Heitzman. Mit erklärendem Texte. Wien. Willh. Braumüller. 1866.

1859 óta alig vannak betegségek, melyekre vonatkozólag annyit irtak volna, mint a gégebeliekről. Mindenki, ki a gége vizsgálásával valamivel többlet foglalkozott, egész erővel azon volt, hogy tapasztalatait ő is közölje, habár ezt előtte jobban meg is irták légyen. Kik pedig ezt valamennyire érezték, lelkiismeretüket azzal nyugtatták meg, hogy egyik vagy másik eszközön némi mellékes, vagy lényegtelen módosítást tettek, vagy valami csekélységre figyelmeztettek, mire bárki is magától rájött volna. Ezenkívül nem épen tudományos czélból azon törekedtek, hogy a gégebajok a gégetükör használásánál fogva különös szakmává tegyék, mint ha azt nem kellene minden orvosnak úgy tudnia, mint a mell és a has kopogtatását, vagy az ottani hallgatódzást, vagy a húgycsap alkalmazását tudnia kell. Hogy a gégetükörrel való bánás egyes orvosok tulajdona legyen, kezdetben megjárta, s másképp nem is lehetett, minthogy idő kellett, míg a feltalálók, illetőleg a gyakorlati életbe léptetők azt közjóvá tették; később azonban mindinkább általános tulajdonná vált az, s kell is, hogy egészen azzá legyen.

Kérdés lehet, vajon az előttünk fekvő munka a gégebajok irodalmában szükségét pótol, vagy legalább hasznos-e? Kétségtelen, hogy mindenkor becses, midőn helyes felfogással észlelő orvosok, kik sokat tapasztalhattak, tapasztalataik eredményét ügyfeleikkel közlik, mert ekként, ha tárgyukat tovább nem is fejlesztik, legalább az eddigi ismeretekben megerősíthetnek, s ezen tekintetben Türck tanárnak fenncimzett munkáját szívesen vehetjük, noha bizonyos, hogy a gégebántalmakra való ismereteinket az által nem öregbítette. Ezen képtár szorosán a szerző „Kl. der Krankheiten des Kehlkopfes und der Luftröhre“ munkájához csatlakozik, mennyiben a színes ábrákra vonatkozó kóresetek és némely fametszetek abban foglaltatnak, s úgy látszik, hogy a színekre van a főszűly fektetve; de meg kell vallanunk, hogy a színezés határozottan rossz. Ezen sorok írója tükörrel szinte sok géget nézett meg, de abbéli nézetének kifejezését el nem mulasztotta, hogy a használt vörös, különösen pedig a sárga szín a legszerencsétlenebbül van megválasztva, miről bárki a legkönnyebben meggyőződhetik, ki nem restelli a tükörben látott képek színét az ábrákéival összehasonlítani. Ki a gége vizsgálásában jártas, az ezen színes ábrákból se nem tanulhat, se pedig általuk félre nem vezethetetik, miért az olyanok azokat bátran nélkülözhetik; ki azonban kezdő, annak inkább olyan munkákat ajánlunk, melyekben egyszerűen feketén árnyékol, vagy egyedül határvonalak által jelölt rajzok vannak, mert ilyenkor legalább az alakhoz tartván magukat, hűtlen színek által tévútra nem vezethetnek. Kinek például a porczkörűli lobot (perichondritis) az V-ik, VI-ik, VII-ik és a VIII-ik tábla ábráiból kellene megtanulni, vagy annak megtanulásánál vezérfonalul használni, aligha boldogulhatna. Jó fekete árnyékolás által az egyes szövetek és ezek változatai közötti különbségeket sokkal élesebben és hűvebben lehet előtűntetni, mint azok itt színek igénybevétele mellett

előtűntetvük. Vagy vessünk egyetlen pillanatot a VI-ik tábla ábráira, s nem kételkedhetünk, hogy az ottani színezés a rostos-, porcz- vagy hámszerű ráknövedék közti különbségre nézve használható felvilágosítást nem ad. Nincs ez másképp a XII, XIII-ik táblán, hol ráknövedékek vannak, valamint úgy van a XV—XIX táblán látható gümőkőri változatokkal, nemkülönben a XX—XXIX-ik tábla bujakőri alakjaival.

Az ábrák mellé rövid megjegyzések csatolva, hol egyszersmind a „Klinik d. Krankheiten des Kehlkopfes und der Luftröhre“ megfelelő lapja és ábraszáma idézve van.

LAPSZEMLE.

(- n-n) A vashalvag adagolása a hasi hagymáznál.

A londoni egyetemi kórház (University College Hospital) nem nagy ugyan, de igen czélszerűen van berendezve, s minden osztály mellett tágas tanterem van, hol kitűnő kórodai tanárok működnek. Az orvosi, azután a sebészeti kórodának, továbbá a szembetegségek és a bőrbántalmak részére külön-külön tanárok vannak. A kórboneczolást igen kimerítően gyakorolják, valamint a górcsói vizsgálatot is nagy kiterjedésben és kielégítően üzik. A tanárok a belső szerekre nem sokat adnak, s inkább jó élet és kellő étrend mellett a váró eljárást követik, mindamellett azonban nem mulasztják el, hogy kísérlettevés kedvéért egyik vagy másik anyag gyógyértékét meg ne kísértsék. Így Reynolds legközelebb 11 éves leánykánál, ki hasi hagymában szenvedett, a vashalvagot (ferrum sesquichloratum) megkísérelte, annak festvényéből minden hatodik órában harmincz cseppet rendelve, mely eljárást igen kedvező hatás követett. Legközelebb a vashalvagot vörhenynél tesz kísérletet (M. T. et G. 1367, jan. 12).

(M) A petéfszerek-tömlők gyógykezelése műtét nélkül.

Courty tr. két esetet említ, hol neki ugynevezett másító és hughajító szerekkel s a has módszeres, fokozatonként növekedő nyomása által a bajnak gyökeres meggyógyulását eszközölni sikerült. Kétséget nem szenved, hogy ily esetek előfordulhatnak, miután a baj néha, habár ritkán, önkényt is meggyógyul; nehéz ilyenkor meghatározni, mennyi része volt a sikerben a gyógyszernek, s val-

jon volt-e ez általán befolyással a jó eredményre. C. esetei a következők: az első eset 43 éves hajadonnál fordult elő, a tömlő jobb oldali volt, nagy és valószínűen egy rekeszű; a másik eset 12 éves leánynál észleltetett; itt a tömlő szintén jobb oldalt fészkelte, több rekeszűnek látszott és nagy volt. A kisebbedés már egy hónap múlva volt látható, öt hónappal később nyoma sem maradt mag.

A gyógykezelés következőkből állott: 1) Oxydum auri 2—5 milligramme-nyi adaggal kezdve, emelvén azt lassankint egészen 5 centigramme-ig; 2) zsongító, erősítő szerek: vichy-i víz, vas, kinalin; 3) oszlató kenőcsök, jódolom és jódhamany, az alhasra; 4) hughajtók bedörgölésként és belsőleg: scilla, digitalis, nitrum; 5) végre és mindenek fölött a hasnak methodikus mindinkább erősebb összenyomása a dr. Bourjeaud-féle haskötővel.

Hasonló jó eredményt tapasztalt M. Craig néhány esetben a chloras kali adagolásánál. (Bul. de Ther. 187 1 sz.)

(- h-n) Az 1865-iki halálozások és öngyilkosságok Bécsben.

A 21128 halott közül kimúlt tudóvészben 4842, tüdő- és mellhártyalobban 1315, hagymában 795, croupban 411, agybántalmakban 380, gutaütésben 202, szívbetegekben 310, kanyaróban 152, vörhenyben 94, görcsös köhögésben 103, vészhimlőben 137. 109 öngyilkos közül 85 fi, 24 pedig nő volt, de azon szám 130-ra emelkedik, ha némely halva találtak, kik valószínűen öngyilkosok voltak, ahhoz számítottak. A 109 közül magát mérgezte 26 (15 fi, 11 nő), magából leugrott 7 (5 fi, 2 nő), 14 magát meglötte (mind férfi), 7 magát megsebezte (6 fi, 1 nő). 3 magát szén gőzben megfújtotta (mind fi), 6 vízbe fulott (4 fi, 1 nő), 46 pedig magát felakasztotta (37 fi, 9 nő). Ezeknél fogva a felakasztás legközönségesebb öngyilkossági mód volt, s munkások, nemkülönben gépészek által hajtattott végre, míg a hivatalnokok, kereskedők és tanulók életüknek leginkább méreg vagy lőfegyver által vetettek véget. Megjegyzendő még, hogy több nő mérgezte meg magát, mint mennyi magát felakasztotta, az öngyilkosságból felakasztott férfiak száma kétszeresnél nagyobb mint a mérgeztetteké. Mérgezésre 12 ízben hamanszénlég (cyanidum potassi) használtatott, midőn a halál néhány percz alatt bekövetkezett, 8 alkalommal pedig ásványsavak nyeletvén le, az illetők 2—24 óra alatt multak ki.

T Á R C Z A.

Titkári jelentés

a győri s győrvideki orvos-gyógyszerészegylet 1866-ik évi működéséről.
Felolvastott az 1866-ik évi december 31-én tartott közgyűlésben

KRAMOLINJ ISTVÁN tr. egyleti titkár által.

„Tisztelt egylet! — Alapszabályaink értelmében jogosítva, sőt kötelezve vagyunk egyleti alakulásunk évfordulóját egy közgyűlés tartása által megünnepeelni, s a multról számolni; — tudományos egyletünk ma kezdvén meg életének második évét, nem lehet azon megütközni, hogy eddig óriási eredményekkel nem dicsekedhetünk; mindazonáltal büszke öntudattal mondhatja el egyletünk magáról, hogy az, a mit ez első évben tett, több volt a kezdeményezésnél, mint a munkájánál. —

Titkári tisztem leghálásabb kötelességét teljesítem ez ünnepélyes pillanatban, midőn egy kimerítő jelentéssel számot adok egyletünk rövid multjáról, hogy mindenki megérthesse, miszerint mi ez egyletet nem azért alakítottuk, hogy a hű divatnak hódoljunk, hanem azért, hogy a 19. század közművelődési igényeinek egyesített erővel minél jobban megfelelhessünk.

Az alakításkor husz rendes tag irta be magát; tiszteletbeli tagnak pedig felkértük a birodalom, sőt talán Europa 97 éves orvosi Nestorát enessei Dorner Mihályt ki 60 évnél tovább volt városunk s vidékünk egyik legkeresettebb orvosa; de fájdalom! f. é. aug. 6-án elragadta őt tőlünk a kérlelhetlen halál; áldás emlékének! — alakító közgyűlésünk óta hat rendes taggal gyarapodtunk; azonban két tagtársunk Loew M. s Roth A. tudorok, messzebb vidékre költözvén, kiléptek egyletünkéből, de utóbbit távozása után megválasztottuk tiszteletbeli tagnak, az egyletben kifejtett tudományos közreműködésének

elismerésül; van tehát jelenleg az egyletnek 24 rendes és 1 tiszteletbeli tagja.

Tartott eddig az egylet 1 közgyűlést, 11 rendes s a cholera-járvány tartama alatt 4 rendkívüli gyűlést.

A rendes gyűlésekben a szokásos házi s orvos-gyógyszerész-rendi ügyeken kívül mindenkor tárgyalatott a legutóbbi havi kórjárát; tartott több jeles értekezés és közlés az orvos-gyógyszerész tudományok köréből, melyek több ízben igen érdekes eszmecserét idéztek elő; ez előadások iránya majdnem kizárólag gyakorlati volt; nevezet szerint:

a m. é. december 30-iki rendes közgyűlésben Kramolinj tr. tartott emlékbeszédet néhai Schemiz Károly kartárs felett;

a f. é. január 13-iki rendes gyűlésben Karika tr. előadta érdekes véleményét a lég szén-sav tartalmának kóroktani jelentőségéről;

a f. é. február 3-iki rendes gyűlésben Sikor tr. értekezett egy ritka nagyságu ütérda gról, előadván egyszersmind ez esetről alaposan indokolt törvényszéki orvosi véleményét;

a f. é. mártius 3-iki rendes gyűlésben Kramolinj tr. bemutatta az orvosi gyakorlatban oly rendkívül ritkán előforduló bronz-kóros betegét, s felhasználta ez alkalmat az Addison-féle vagy bronz-korról annak orvosi irodalmáról értekezni; továbbá Welsch tr. felolvasta egy epe köves betegének jeles kórrajzát;

a f. é. ápril 7-iki rendes gyűlésben Roth tr. előadta a nagy szakavatottsággal összeállított értekezmenyt az alhártyás torokgyikról, melyhez oly élénk vitatkozás fűződött, hogy abban az egyletnek majdnem mindegyik orvos tagja részt vett;

a f. é. május 5-iki rendes gyűlésben Sikor tr. közölte néhány a főorvosi gyakorlatban megfigyelt érdekes esetét következő czim alatt: böngészet a tiszti orvos működésiterén; továbbá Vörös seborvos felolvasta statisztikai kimutatását a győri

ujvárosban elholtokról 1862 éve elejétől egész 1865-ik év végig; ezen nagy szorgalommal összeállított kimutatás a „Győri közlönyben” is közzé tétetett, miszerint az abban fölemlített életrendi hiányokat a közönség figyelembe vehesse.

a f. é. június 2-iki rendes gyűlésben Szabó gyógyszerész bemutatta a térfogati vegyelemzés csinos készülését, szabatosan magyarázta ezen elemzési mód alapelveit, s néhány igen sikerült kísérlettel fejezte be előadását;

a f. é. július 7-iki rendes gyűlésben Göltl gyógyszerész bemutatta az általa Szt.-Márton vidékén talált márgaföldet, melyet vegyi alkatrészei miatt igen alkalmasnak hisz vízhatlan mész előállítására; bemutatta egyszersmind az általa elegyített kísérlet mintákat megbírálás végett; — az egylet köszönettel fogadván Göltl tagtársának a honi ipar emelésére irányzott tudományos tevékenységét, ez ügyet továbbá hasznosítás végett a helybeli gazdasági egylet beható figyelmébe ajánlotta;

a f. é. szeptember 1-én tartott rendes gyűlésben a jelentkező cholera-járvány tárgyalván, határozatott:

1-ször hogy az ezen tárgyalás folyamán nyilvánított, s egyletileg elfogadott javaslatok Kramolinj titkár által egy kimerítő jelentésbe foglaltassanak, s foganatosítás végett a városi hatóságnak ajánlattanak;

2-szor hogy egy életrendi utmutatás szerkesztessék s kinyomattassék, mely által a közönség megérthesse, mit levő legyen a járvány alatt;

3-szor hogy a járvány megszűntéig minden szombaton rendkívüli gyűlés tartassék; minek folytán f. é. szeptember 8. 15. 22. s 29-én összegyűltek az egylet tagjai tanácskozás végett, s a városi hatóság által erőlyesen gyámoltva, sikerült a járvány dühöngését városunkban lehetőleg korlátozni; —

a f. é. october 6-iki rendes gyűlésben Lumnitz tr. alelnök mint városi tiszti főorvos szabatos jelentést tett a cholera-járvány eddigi terjedéséről városunkban;

a f. é. october 8-iki rendes gyűlésben Lumnitz tr. alelnök közölte kimerítő végjelentését a városunkban már megszűnt cholera-járványról; Stein tr. elnök pedig felolvasta egy a hasi függéren kifejezett ütérdaagnak remek kórajzát; végre Karika tr. jelesen tárgyalta a rejlett váltóláznak néhány ritkább esetét. —

Ezen étekezések, szintugy az ezek alapján keletkezett vitatkozások legnagyobb része megjelent a hazai szaklapokban; az egylet pedig tagjainak közös használására 13 szaklapot járatott, továbbá beirta magát az egylet a magyar orvosi könyvkiadó társulat részvényesei közé; egy uttal szabad legyen itt elismerő köszönetünket kimondanunk, hogy több hazai orvos szerző mint: Hermann, Finály, Frommhold, s a t. szívesek voltak ajándékkép megküldeni munkáikat az egyleti könyvtár számára.

Orvos-gyógyszerész-rendi ügyekben az egylet ismételt bizonyítványát adta higgadt önmérséklésének s tapintatos öntudatának, mert mindenkor voltak, vannak, s lesznek orvos-gyógyszerész-kereskedők, kik egélyes hivatásunkat nem becsületes kenyérkereső tudományként, hanem silány kontárkodó üzletként kezelik; s minthogy egyletünk alakításának egyik alapelve, az orvos-gyógyszerész hivatás feddhetlenségének szilárdítása, egyletünk mindent elkövetett, hogy orvos-gyógyszerészrendünk ily korcs kinövéssei mindenkor a kiérdemlett bánásmódban részesüljenek; ellenben az egytársak méltányos s jogos érdekeit egyletünk igyekezett minden alkalommal lehetőleg előmozdítani.

Áttekintve egyleti működésünknek ezen hű vázlatát, bátran ismételhetjük, hogy egyletünk ezen első éve nem enyészett el maradandó eredmények nélkül; meg kell azonban őszinte nyíltsággal vallanunk, hogy vannak még elég ügyeink, melyek czélszerű elintézése mai nap is pium desiderium, de titkári tollamnak csak a megtörténteke szabad feljegyezni, a nem történtekekre nézve pedig bátorságot veszek magamnak a tagtársakat minden tisztelettel fölkérni, hogy az egyleti életünkben felmerült, s még el nem intézett hiányokon mi előbb segíteni igyekezzenek.

Mielőtt ezen kötelességszabta s részrehajhatlan évi jelentésemet befejezném, fogadja az egylet minden tagja legszívélyesb hála nyilvánításomat azon buzgó tevékenységért, melylyel egyletünk céljait hathatósan elősegíteni, engem pedig titkári tisztem teljesítésében vállvetve támogatni szíveskedtek; boldog újévet!

Kimutatása

az országban uralgó cholera állásának 1867. évi jan. 16-tól január hó 30-ig terjedő időszakban.

Megye vagy város	Helység	Lakosság száma	A betegség ki- ütése napja	1867. jan. 16-ig beteg maradt	1867. jan. 30-ig szá- porodott beteg	Összesen	Ebből		A járvány egész tartama alatt össze- sen mai napig		
							meggyógyult	meghalt	megbetegült	meggyógyult	meghalt
Pozsonym.	224	201900	23/7	—	—	—	—	—	15765	7430	8335
Nyitra.	316	321918	28/7	—	—	—	—	—	24682	12417	12265
Pest	94	192540	10/8	27	—	27	17	10	9335	5528	3807
Trencsén m.	334	105001	16/8	213	30	243	237	6	14611	7860	6751
Mosony	29	43448	20/8	—	—	—	—	—	1749	880	869
Komáromm.	82	110457	21/8	—	—	—	—	—	8361	4328	4033
Eszterg. m.	45	51796	21/8	—	—	—	—	—	2801	1527	1274
Veszprémm.	46	88181	25/8	—	—	—	—	—	3136	186	1276
Tolna	41	106237	25/8	—	—	—	—	—	4822	2945	1877
Nógrád	45	40990	25/8	—	—	—	—	—	1485	845	640
Fehér	61	111443	28/8	—	—	—	—	—	7468	5031	2437
Heves	26	76109	30/8	4	17	21	19	2	633	355	278
Bács	24	102810	31/8	—	—	—	—	—	3300	1921	1379
Csanád	21	82903	1/9	—	—	—	—	—	4182	2207	1975
Torontálm.	90	184300	3/9	14	5	19	14	5	5605	3135	2470
Gömör	56	50523	3/9	12	13	25	15	10	1893	1035	858
Békés	17	156057	3/9	—	—	—	—	—	1285	801	484
Temes	69	100883	7/9	—	—	—	—	—	2463	1456	1007
Borsod	3	11680	7/9	72	153	225	169	56	813	551	252
Liptó	53	36520	8/9	3	36	39	33	6	1401	879	522
Arad	56	123000	8/9	—	—	—	—	—	2889	1722	1167
Sáros	47	24719	8/9	—	—	—	—	—	1401	702	699
Bars	80	54992	8/9	—	—	—	—	—	3882	2139	1743
Vas	12	12044	8/9	—	—	—	—	—	197	118	79
Honth	76	52209	11/9	—	—	—	—	—	1203	726	477
Zala	3	6350	12/9	—	—	—	—	—	17	6	11
Bihar	34	46854	13/9	—	—	—	—	—	811	472	330
Baranya	19	29650	13/9	—	—	—	—	—	206	120	86
Zólyom	45	31767	18/9	—	—	—	—	—	680	415	265
Győr	27	27751	19/9	—	—	—	—	—	1222	682	540
Szepes	55	30718	19/9	12	27	39	17	10	1808	1156	640
Torna	16	7659	21/9	—	—	—	—	—	134	85	49
Mármarm.	3	7379	22/9	12	8	20	15	5	181	92	89
Turóc	39	29293	23/9	—	—	—	—	—	271	149	122
Csongr. m.	9	89486	23/9	—	—	—	—	—	1146	602	544
Zemplén	11	14119	24/9	—	—	—	—	—	328	190	138
Sopron	12	14291	24/9	—	—	—	—	—	995	641	354
Beregh	3	?	24/9	—	—	—	—	—	11	6	5
Abauj	45	30976	26/9	14	—	14	14	—	932	541	391
Szabolcs	27	61193	29/9	—	14	14	9	4	478	259	219
Árva	6	6017	30/9	—	—	—	—	—	105	63	42
Szathmarm.	5	3081	4/10	—	—	—	—	—	47	29	18
Zaránd m.	1	267	7/10	—	—	—	—	—	12	7	5
Krassó	15	21937	13/10	—	—	—	—	—	395	314	81
Ung m.	1	?	25/10	—	—	—	—	—	22	11	11
Jász-K. ker	10	99648	27/8	—	—	—	—	—	2068	1323	745
N.-Kikinda	4	37010	10/9	11	—	11	—	—	755	443	331
XVI szep. v.	9	8600	17/9	4	34	38	18	9	267	160	96
Hajdu vrs	1	1200	2/10	—	—	—	—	—	184	41	143
Szabolcsav.	1	6800	26/7	—	—	—	—	—	870	473	397
Komárom v.	1	11000	3/8	—	—	—	—	—	695	410	285
Trencsén v.	1	3083	13/8	—	—	—	—	—	92	28	64
Buda v.	1	42000	13/8	—	—	—	—	—	1273	653	620
Pest v.	1	136566	19/8	—	—	—	—	—	4075	2084	1991
Zólyom v.	1	1500	25/8	—	—	—	—	—	76	43	33
Eszterg. v.	1	8000	25/8	—	—	—	—	—	40	17	23
Debrecz. v.	1	50000	26/8	—	—	—	—	—	180	64	116
Sopron v.	1	19943	26/8	14	—	14	—	—	90	104	72
N.-Szomb. v.	1	10413	29/8	—	—	—	—	—	337	156	181
Győr v.	1	18000	1/9	7	—	7	7	—	349	169	180
Szeged v.	1	70000	7/9	54	4	58	44	14	1288	446	842
Temesvár	1	25000	8/9	—	—	—	—	—	104	40	64
Fehérvár v.	1	20940	8/9	—	—	—	—	—	187	86	101
Kassa v.	1	17000	8/9	—	—	—	—	—	86	36	50
Arad v.	1	29700	13/9	—	—	—	—	—	761	431	330
Ujvidék v.	1	15822	14/9	—	—	—	—	—	48	12	36
Bártfa v.	1	5019	15/9	—	—	—	—	—	297	214	83
Sz.-György	1	3000	18/9	—	—	—	—	—	69	26	43
Selmecz v.	1	14600	18/9	—	—	—	—	—	40	26	14
Korpona v.	1	4000	29/9	—	—	—	—	—	16	10	6
Modor	1	4900	21/9	—	—	—	—	—	72	39	33
Bazin város	1	4800	23/9	—	—	—	—	—	68	28	40
Eperjes v.	1	10346	24/9	—	—	—	—	—	230	152	78
Zombor v.	1	23580	25/9	—	—	—	—	—	86	32	54
Pozsony v.	1	43863	26/9	143	—	143	—	—	429	198	88
Körmöcb.	1	5473	3/9	—	—	—	—	—	459	312	147

Megye vagy város	Helység	Lakosság száma	A betegség k- itése napja	1867. jan. 16-ig beteg maradt	1867. jan. 30-ig szá- porodott beteg	Összesen	Ebből		A járvány egész tartama alatt össze- sen mai napig		
							meggyógyult	meghalt	megbetegült	meggyógyult	meghalt
N.-Várad v.	1	23000	1/10	—	—	—	—	—	348	201	147
Késmárk v.	1	3500	2/10	—	—	—	—	—	46	23	23
Breznób. v.	1	4096	4/10	—	—	—	—	—	49	19	30
Bakabánya	1	4000	5/10	—	—	—	—	—	5	2	3
Ujbánya v.	1	4843	7/10	—	—	—	—	—	41	25	16
K.Szeben v.	1	3000	13/10	—	—	—	—	—	82	45	37
Szabadka v.	1	60000	29/9	5	19	24	14	10	289	107	182
K. Mártonv.	1	?	5/11	—	—	—	—	—	3	1	2
Kecskemét	1	41651	10/11	—	—	—	—	—	740	274	466
Beszterceb.	1	6390	?	—	—	—	—	—	194	91	103
Libetb. v.	1	1757	?	—	—	—	—	—	98	57	41
Összesen	2371	3897175		621	360	931	642	147	151656	82586	68879

Jegyzet. Az 2371 helységben gyógykezelés alatt maradt 192 cholera beteg. A járvány teljesen megszűnt 2456 helységben.

Kelt Budán jan. 31-én, 1867. Közli Grósz Lipót tr.

Nyilatkozat.

Az „Orvosi Hetilap“ f. é. 2-ik és 3-ik számaiban Adler tr.-tól és a „Wiener Med. Presse“ 3-ik és 4-ik számaiban Jakubovits tr.-tól közölt ugyanazon esetet érdeklő cikkekre következőket kell, hogy az igazság érdekében megjegyezzük:

1-ször. Mind az, a miben a „Presse“ cikke az „Orvosi Hetilap“ cikkeitől lényegében különbözik, nem egyezik meg a tényállással; mert habár Jakubovits tr. úr betegünket eleinte néhányszor látta is, de sem a műtétet elhatározó orvosi tanácskozányban, sem a műtétnél jelen nem volt, sem a műtétet követő gyógykezelésben részt nem vett.

2-ször. Visszautasítjuk Jakubovits tr. azon megjegyzését, mintha mi kiterjedtebb gyakorlatunk érdekében ezen érdekes esetet figyelemünkön kívül hagytuk volna; ellenkezőleg alólítottak közös egyetértésével történt minden a beteg körül, az eset közlésére pedig Adler tr. kéretett föl.

Kelt N-Károlyban 1867. jan. 26-án.

Dr. Serly Gusztáv.
Fok Ignác.

Dr. Meixner János m. főorvos.
Dr. Grünhut Ede.

Vegyesek.

Pest febr. 1-én. Az időjárás nem változott, a betegségek is eddigi jellegüket tartották meg; a himlő-járvány nem engedett.

— A. m. orvosi könyvkiadó társulat részére szerkesztőségünknek jan. 31-ig fizettek: Altstädter Mór és Fehérváry Lajos 1867-re, Gott-hard Károly 1866 és 1867-re; Grünhut Ede, Serly Gusztáv és Grósz Lajos 1866-ra; Losonczy János 1865-re.

— W. M. Zemplén megyei agg sebész részére ada-kozott szerkesztőségünknek Patrubby Gergely tr. 2 frtot; összeg 83 frt.

— A mult hetet tudományos hétnek méltán nevezhetjük; a ma-gyar tudományos akademia tartotta meg annak folytán évi közüléseit. Mindenek előtt hétfőn ünnepélyes ülés volt a palota nagy termében az akademia volt elnöke bold. Dezewffy Emil gróf emlékére. Az elnök Eötvös báró köztetszésben részesült szavakkal festé előde hazafiai éré-nyeit és érdemeit, meggyőződéséhez való szilárd ragaszkodását, tiszta jellemét s azon legyőzhetlen szívósságot, melylyel nemes feladatai kivi-telénél még a rossz akaratot is kifárasztá; Szász Károly l. tag pedig egy alkalmi költeménnyel ünneplé meg a boldogult emlékét. Kedden és szerdán a közülések tartattak meg, csütörtökön végre az ünnepélyes évi nagy-gyűlés. Ez alkalommal az elnök fenkölt beszéddel az akademia tuda-mányos és nemzeti feladatát jellemzé; a titkár, Arany János, jelentést olvasott fel az akademia mult évi működéséről, melyben alkalmilag éré-lyesen szót emelt a nyelvünkbe könnyelműség, felületesség vagy divat folytán betolakodó idegen ár ellen s tüzé ki különösen az akademia nyelv- és szépirodalmi osztályának feladatául annak tisztasága felett őrködni; Pauler tanár id. Bartal György felett emlékbeszédet tartott;

Szabó József tanár végre az Ung megyében 1866 jun. 6-án lehullott meteoroköről érkezett. A tagok választásánál az akademia ez idén szí-gorábban járt el, mint más években; a természettudományi osztályban megválasztott rendes tagnak Szabó J. l. tag; l. tagul Schenzl Guido, budai főreáliskolai tanár és igazgató; külföldi l. tagul Neilreich Ágos-ton és Owen Róbert.

— Pest város t. főorvosa f. é. decemberhavi lebeszeti és egészség-ügyi jelentéséből köv. közöljük.

Az időjárási viszonyok rendes téliek valának, a léghév havi kö-zép mérsékmenye — 3.9°, a legnagyobb hideg 18-án este — 7.2°, volt. — Eső 6, hó pedig 7 napon esett.

A közegészség állapota nem a legjobb, a beteg forgalom nagyobb mint novemberben, a himlők járványosan terjedtek, nem ritka volt a vörheny és a hagymáz.

A kimutatott 3567 betegedési eset közt 1801 járólag, 1766 a kórházakban fekvőleg gyógykezelettet, s. p. 1431 a sz. Rókus-, 77, a szegény-gyermek-, 102 az izraelita-, 38 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 43.60 halálozási 5.88%-ra rugott. Egy egy ezer beteg közt általában szenvedett: 11 tüdőlobban, 32 tüdőgü-mőben, 105 bujakórban, 24 himlőben, 3 vörhenyben, 6 hagymázban, 3 váltólázban, s a t.

A halálozás nagyobb mint a m. november hóban, összesen halt 586 s. p. 323 fi- és 263 nőnemű. Élet időre nézve volt: 0—1 évesig 174, 1—10 é. 110, 10—20 é. 29. 20—30 é. 57, 30—40 é. 49, 40—50 é. 57, 50—60 é. 29, 60—80 é. 61, 80 éven felül 3.

A halál indokát tekintve volt: 26 halva született, 37 vele született — és 14 aggyöngeségben, 22 himlőben, 20 vörhenyben, 25 hagymáz-ban, 1 vérhasban, 47 tüdőlobban, 90 tüdőgümőben, 70 rángásokban, 33 hűdésben, 2 öngyilkos s. i. t.

Született 578 s p. 285 fi- és 295 leánygyermek; — volt 233 törvénytelen, tehát ez utóbbi 40.3% aránnyal. — Házasult 40 pár.

— α — Ösmeretes, hogy C. Thiersch a cholera ák írtékeivel tett kísérletei eredményeként a következőket közölte: Azok az állatok-nak nem ártanak, midőn 3—6 napnál nem idősebbek; az ezután követ-kező napok alatt azonban bennük fertőző anyag fejlődik ki, mely már felettébb csekély mennyiségben a cholera jelenségeit idézi elő. Ez anyag a bomlás bevégezte után bizonyos idő múlva megszűn. A bomlás R. sz. 5—9°-nál is véghez mehet. Ezen eredmény Chevreulnek 1839-iki már-tiusban kifejlesztett nézeteivel megegyez, melyekről Thiersch, a fran-czia tudományos akademiához (1866 december 10-diki ülés) intézett irata szerint, kísérleteit megelőzőleg mit sem tudott, miért a megegye-zést azok helyességére nézve bizonyító érvként tekinti. Ezen úgy a Bré-ant-féle díj (a nagy cholera díj) bizottságához utasított.

Hetiki mutató

a pestvárosi közkórházban 1867. jan. 25-ké től egész 1867. január 31-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülő	gyermek	összeg
Jan. 25.	13	17	30	14	8	22	5	1	6	324	441	11	13	808
" 26.	19	10	29	13	8	21	4	4	8	326	441	11	11	808
" 27.	17	16	33	28	20	48	3	1	4	312	438	9	11	789
" 28.	9	13	22	17	12	29	2	1	3	303	436	9	13	779
" 29.	18	13	31	17	20	37	1	4	5	393	436	9	12	768
" 30.	22	10	32	13	22	37	4	1	5	398	425	8	11	759
" 31.	25	16	41	9	18	27	1	—	1	303	421	9	12	763

Létszám apad; a kórjelleg nem változott. Himlős jelenleg 27. Ha-lott több, mint a mult héten.

Szerkesztői levelezés.

Herczeg Gábor tr. urnak, Orosháza: A kívánt számok elkül-dettek; sziveskedjék a helyb li postán sürgetni. A mult évi folyam tarta-lom kimutatása, ha véletlenül elmaradt volna, pótoltni fog.

β. μ. tr. urnak: Vettük és közölni fogjuk.

B. G. tr. urnak: Felhasználjuk.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félére 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félére 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségénél, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle háznál.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markosovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Böke Gyula tr. A habarczokról a fülben és azoknak eltávolítási módjáról. Vége. — Hamary Dániel XII. A ránggöresök sikeres gyógyítása kalium bromatum-mal. — Könyvismertetés: Das Mikroskop, von Prof. P. Harting. Die Syphilis der Schleimhaut der Mund-, Rachen-, Nasen- und Kehlkopfhöhle. Von Dr. M. Kohn. Orrtükreszet. Irta Dr. Navratil. — Lapszemle. Műtételek cukros húgyárnál. A sebészeti mérgezésekről. Cholerások ürítékeinek elpusztítása. Kalium brom. nehézkóránál. Kávészárlatot szinlő duguláznál. Visszértágulatok gyógyítása tűszúrással.

Tárcza: Báró Eötvös József, akadémiai elnök, megnyitó beszéde. — M. orvosi könyvkiadó társulat közgyűlése. — M. k. természettudományi társulat. — Vidéki levelezés. — Kimutatás az orvostanhallgatókat segélyező egyesület jelen állása s a f. egyes. évbéli működéséről. — Vegyesek.

A habarczokról a fülben és azoknak eltávolítási módjáról.

Előadta a budapesti kir. orvosegyesület dec. 22-én, tartott r. ülésében

BÖKE GYULA tr. gyakorló fülorvos Pesten.

(Vége)

Ha a fülhabarczok magukra hagyatnak, azok mindinkább nőnek; önkényes gyógyulást még nem észleltem. Kramer tesz említést egy esetről, hol a habarcz összezsugorodás következtében enyészett el; Rau és Moos oly habarczot észleltek, mely kifehélyedés által takarított ki a szervezetből; Moos (Klinik der Ohrenkrankheiten) négy oly esetről tesz említést, melyekben a habarczok kiküszöbölése heveny genyes lob közbejöttével eszközöltetett, mely esetekben borzasztó fájdalmak és vérzések valának a főtünetmények. Saissy, Toynbee és Schwartze oly önkényes eltávolítást hoznak fel, mely többszöri kifeccskendezés által jött létre. Ezekhez még én is csatlakozhatom, mert egy esetben néhány szori kifeccskendezés után, bab nagyságu és alaku, a külhangvezeték mellső falán vékony kocsányon függő habarczot távolítottam el egy 15 éves budai fiu bal füléből, kit atyja azért hozott hozzám, mert nehezen hallott.

A jóslat habarczoknál különféle körülményektől függ és a betegek irányában jobb ha tartózkodók vagyunk, mert a mire ezek a legfőbb súlyt fektetik, t. i. a hallás tökéletes visszanyerése csak, azon esetekben eszközölhető, hol a dobűr és dobhártya a kórfolyamatban nem részesültek. Nézetem szerint azonban habarczoknál a hallástehetség visszanyerhetése soha se nyujtsa a jóslat kiindulási pontját; nem vétünk, ha habarczok jelenléténél a szervezet mélyebb sérelmezését föltételezzük. A habarcz nagysága nem azonos annak veszélyességével, és gyakorlatomból több oly esetet tudok, hol a habarczok az egész külhangvezetékét kitöltötték, és hol azoknak eltávolítása után rögtön visszatért a hallás és a fej könnyebbülése s néhány nap múlva tökéletes meggyógyulás, azaz a genyfolyás megszüntetése is létre jött. Általában rossz jóslatot tehetünk, hol a habarczok vagy a dobűröl sarjadzanak, vagy a hol azok csontszúval egyetemesen fordulnak elő, ámbár eltávolításuk után ily esetekben is állhat be néha tökéletes gyógyulás, midőn t. i. vagy a természet útján vagy gyógykezelés által képesek vagyunk a szuvas csontzárlatot eltávolítani.

A jóslatnál szemünk előtt legyen az eltávolítandó genyedés, mely olykor igen hosszú időt igényel megszüntetésére, és azon eshetőség, hogy a pöfetegek igen hajlandók újra megnőni.

A habarczok gyógykezelésénél legfőbb súlyt fektetek azoknak eltávolítására műszerek által és az utóbánásra, azaz a genyedés megszüntetésére. Csak is említeni akarom, hogy a régiektől föltételezett kórvegyelleni gyógyszerek általi leküzdése magára a habarczra semmi hatást nem gyakorolhat, noha másrésről nem tagadhatom, hogy a habarcznak eltávolítása mellett én is többször a vasnak, csukamájolajnak, fürdőknek stb. igen üdvös hatását tapasztaltam.

A mi a habarczok műszerrel eltávolítását illeti, az általam gyakorlott eljárás előtt el akarom sorolni mindazon bánásmódokat, melyek e célra orvosok által használtattak. Ezek szerint a habarczok gyógykezelése három szakaszra osztható, ugymint:

1. Kiszáritó és összehúzó szerek; ezeknek használatánál a habarczok összezsugorodására számítottak az illetők; használtattak minden siker nélkül e célra cserfahéj, ratanhiagyökér-főzetek, timsó-, catechu-, horgany-, réz- és ólomoldatok; Buchanan vashalvacsfestvény többszöri érintésével a habarczot ki akarta irtani; Primus az opiumfestvényt, mint igen hathatós szert ajánlja, mit azonban Kramer nem bizonyíthat, mert használata mellett a genyedés még nagyobbodott; Rau ellenben annak néhány heti használata után azt tapasztalá, hogy a habarcz helyéről levált. Gyakorlatomban csak egyszer, a fent említett 20 hónapos fiúnál, alkalmaztam a sáfrányos mákonyfestvényt, és noha a habarcz borsó nagyságu volt és igen vékony kocsánnyal a külhangvezeték mellső falának a dobhártyávali határos végén fészkelte, csak két hónapi használata után, egy kifeccskedés alkalmával, távolíthattam azt el. Ezek után az összehúzó szerek szószólója nem lehetek, noha bizonyos esetekben, mint péld. igen kis gyermekeknél, azokat igen is meg lehet kísérteni.

2. Az étető szerek és az izzóvas. Az étető szerek közül leggyakrabban a pokolkő használtatott. Toynbee edző követ (lapis causticus) alkalmazott, és hogy a hangvezeték más részeit ne érje, üvegcsőt vezetett be a füljáratba. Az étető szerekről tapasztalásom után semmi jót nem mond-

hatok, mert alkalmazásuk nagy fájdalmat okoz, és ha célhoz vezetnek, az csak hosszabb idő után jöhet létre. Ezen véleményre nevezetesen egy eset jogosít, melynek gyógykezelése Lumniczer tr. úr ajánlata folytán bizatott reám, miután a beteg nő már néhány hónap óta egy más orvos által pokolkő-étetésekkel hasztalanul kinoztatott. A pokolkőnek alkalmazása elkerülhetlen, midőn a habarcz telepét kiirtani szándékunk, és noha itt sem felelhetünk meg a tute cito et jucunde jeligének, mégis alkalmaznunk kell azt mindaddig, míg célunkat tökéletesen el nem értük, mi olykor csak ismételt étetések után sikerül. Jónak találtam ilyenkor azon napokon, midőn az étetést nem alkalmazzuk, a Hinton által ajánlott timsó-pornak befúvását, mi által a gyógyulást feltűnően gyorsíthatjuk.

Az izzóvasnak használata az araboktól származott reánk; alkalmazása szűk határokra szorítkozott; fülhabarczoknál már a priori jó hatásának nem mondható és csak csodálkozni lehet azon, hogy ajánlói találkoztak, kik közül csak Heisler, Delpech, Leschevin említendők; Kramer izzó tűket szúrt a fülhabarcz állományába, de alkalmazásuknál azt tapasztalta, hogy a pöfeteg felduzzadt és a külhangvezeték falaihoz odanőtt.

3. A műtételek, melyek habarczok eltávolítására alkalmaztattak, háromfélék, ugymint: metszés, kihúzás és lekötés.

Kimetszésnél a fülhabarczok csipeszszel huzatnak kifelé és tövük keskeny, hegy nélküli és lapjában meghajlott késsel vagy hasonló ollóval vágatik el. Ezen műtét csak akkor alkalmazható, midőn a habarczok nem oly nagyok, hogy majdnem minden közt elfoglalnak a hangvezetékben; továbbá akkor, midőn nem ülnek sem a dobürben, sem a külhangvezeték benső végén, és midőn vékony kocsányon függnek.

Ha az imént említett műtét ellen azon sokféle körülmény tekintetbe vétele szól, úgy a kihúzási műtételeknek még azonfelül a durvaság és erőszakos eljárás miatt is ellene vagyunk; a különféle pöfetegfogók lemezeinek bevezetése a külhangvezetékbe nagy fájdalmat okoz; soha sem tudja meghatározni a műtő, hogy a pöfeteget egyedül vagy vele együtt még más részeket is nem húz-e ki és nagyobb sérelmezést nem hoz-e épen a műtét által létre. A kihúzás soha se alkalmaztassék ha a habarcz a dobhártyán vagy a dobürben fészkel, mert az erőművi behatás ilyenkor igen nehéz következményeket idézhet elő.

A fülhabarczok lekötése és egyúttal eltávolításuk azon műtét, mely újabb időben általános alkalmazásra emelkedett. Lekötések ugyan már régebben is történtek, de azon különbséggel, hogy a kötés alkalmazása után a habarcznak lemálása önmagára hagyatott; a kötések bevezetésére Desault, Rauch, Meissner és Fabrici különféle műszereket ajánlanak, melyeknek leírásába itten nem akarok bocsátkozni. Itard volt az első, ki a lekötéssel egyszersmind a habarczot is eltávolította, eljárása igen egyszerű: egy kutasz villaforma végével a kötet a habarcz gyökéhez vezette, erre annak végszála egy lapos tübe huzta, melyet a hangvezeték fala és a habarcz közt ennek gyökéig vezetett, mire a kötet meghuzva, azt egyszersmind átvágta és a habarczot eltávolította.

Wilde aligha ezen primitiv eljárás után nem alkotá saját műszerét, melynek egyszerűsége és a legkülönfélébb

lehetőségekhez alkalmazott czélszerűsége azt mostanáig általános használatba hozta.

Wilde műszere áll egy 5 hüvelyknyi hosszú és közepében tompa szögrehajtott aczél nyélből, melynek egyik végén egy kengyelforma fogantyú létezik, melybe a műtő



hüvelykujját helyezi, az előtte levő nyéldarabon egy föl- és letolható keresztretesz létezik. A nyél alsó végén mindkétfelől finom lyukacsok és a nyél szögében kétfelől finom gyűrűcskék léteznek, melyeken keresztül finom sodrony huzatik, mely azután a keresztretessen megrögzítettetik. Különféle sodronynemek használata után legczélszerűbbnek az angol puha ezüstsodronyt ajánlhatom; annak kiválasztásánál főgondunkat arra fordítsuk, hogy törékeny ne legyen, mert már nehányszor úgy jártam, hogy igen kemény állományu habarczoknál a sodrony elszakadt; ezen lehetőség az egész eljárásnak egyedüli hátránya; különben a fent említett műtéti módok fölött azon előnnyel is hír, hogy a Czermak-féle tükör használata mellett kellő világítással az egész műtétet szemünkkel is követhetjük.

A műtét következőképen vitétik véghez: miután a külhangvezeték langyos vízzel kiföcskendezés által a genytől kitisztított, és miután kutaszolás útján a habarcz kocsányát feltaláltuk, tölcser tétetik a külhangvezetékbe, melyen át a Wilde-féle műszer a hangvezetékbe vezetetik, miután az ezüst sodronnyal oly nagy kacsot képeztünk, hogy azt könnyűséggel a habarczra feltolni és a kocsányig vezetni lehet, ott az aczéllyel kissé le- és befelé nyomatik és a keresztretessen megrögzített ezüst sodrony kifelé huzatik, mi által a habarcz gyökere keresztül vágatik és a habarcz egyúttal kihuzatik.

A vérzés, mely e műtét után beállani szokott, igen csekély, csak egy esetben, midőn egy Toynbee-féle málnaszerű habarczot eltávolítottam, volt a vérzés oly nagy, hogy azt magára nem hagyhattam, hanem hideg vizet kellett ismételve beföcskendeznem; a vérzés rendesen kis foku, melynek elállása után langyos vízzel a netalán hátramarádtt genyet kell eltávolítanunk. Főgondunkat a műtét után a habarczgyökér kiirtására kell fordítanunk, mit pokolkő-étetés által legjobban véghez lehet vinni; én e célra a pokolkövet egy csészében szesz láng fölött fölolvasztom, mire közönséges gombos aczél-kutaszt nehányszor az oldatba mártok; ezáltal a gombon annyi pokolkő marad, hogy az étetést kellően véghezvihetem, és pedig akképen, hogy a Czermak-féle tükör használata által kellő világítás mellett az eljárást szemmel követhetem, miáltal azon előnyben részesül a beteg, hogy csak is a sebes helyre szorítkozik a pokolköveti étetés.

A műtét elvégzése után az idült genyfolyást kell megszüntetnünk, melynek gyógykezeléséről már más alkalommal szóltam.

Ha a Wilde-féle műtét eljárását az előbb felsorolt műtételekkel összehasonlítjuk, azt láthatjuk, hogy ezen bántás-mód a következő előnyökkel jár, úgy mint:

1. A műszer a tölcseren át vezetetik a külhangvezetékbe, miáltal a külhangvezeték sérelmezéseknek legkevésbé van kitéve.

2. Az egész műtétet folytonos világítás mellett szemmel követhetjük.

3. Azon esetekben, melyekben az előrebocsátott vizsgálat által a habarcz kiindulás helyéről biztosságot nem is szerezhettünk, a műtét által legrosszabb esetben inkább kevesebbet mint többet távolíthatunk el az új képletből, mit a fogó általi erőszakos kihúzásról nem mondhatni, és végre

4. Igen szűk külhangvezetéknel, igen kis habarczoknál és azon esetekben, hol azok a dobhártyában levő nyíláson át a dobürből fakadnak, más eljárással soha célt nem érhetünk.

Magángyakorlati naplóból.

HAMARY DÁNIEL tr.

XII. A ránggörcsök sikeres gyógyítása bűzenyhamaggal.

A ránggörcsök — nehézkór, eklampsia — a gyermekkor legelső éveinek, a csecsemőkornak, ezen gyakori betegségei, melyek sokszor gyomor-bél tisztátalanság, majd a bélesatorna izgatottsága, majd székelési rendetlenségek, majd bélférgek, majd heveny majd lassu lefolyású fejfiz, majd lázak, majd fogzás következményei vagy is jelzőiként lépnek fel, majd igen gyakran okát kikutatni nem bírjuk — a pesti szegény-gyermekkorházban Bókai tr. igazgató főorvos mellett mint segédorvos működve, az itt gyűjtött tapasztalatok nyomán, ezen bántalmak ellen többnyire következő vény szerinti szereket alkalmaztam több-kevesebb sikerrel **Rp.** Olei ricini recentis, Syrupi mannati aa. drachmam. MDS. Óránkint vagy két óránkint egy kávé kanállyal nyolcz—tiz hónapos kisdédnél, és ezután **Rp.** Aquil. albae grana duo, florum zinci gra. tria. magnesia carbonicae gran. IX. sacchari albi drachmam. Mfpulv. div. in dos. aequal Nro XII D. S. két óránkint egy port. Vagy pedig e keverékből az édes higany kihagyatott. Az utóbbi években azonban, e lapok hasábjain olvasván a bűzeny — bromium — kombinációt, különösen a hamany és légenykőneggel mint bűzenyhamag — brometum kalii — és légeny kőnegbűzeny — bromidum ammonii, — mint meglepő sikert eredményezőket az idegélet körében fölmerülő bántalmaknál, élénk figyelmem tárgyává váltak eme vegytani kötmények, s akarat támadt bennem előforduló esetekben kísérleteket tenni, úgy miként az illető jelek tudtul adták.

Először is a légenykőnegbűzenyt alkalmazhatám hőkhurutok ellen több gyermeknél jó sikerrel, mely gyógygyakorlati kedvező eredményről e lapok 1865-dik évi folyamának 2-ik száma 24-dik lapján szívesen számot is adtam.

Hogy a bűzeny készítmények főképp a torok és gége nyákhártyáira érzéstelenítő hatást gyakorolnak, ezt Nuette tr. után tudjuk; azt pedig, hogy a légeny kőnegbűzeny csakugyan kiváló hatással bír a nevezett részek hártáira, Gibb tr. bizonyította legelőször; végre azt, hogy a hőkhurutnál kitűnő gyógyszer, Harley tr. gondosan megfigyelt eseteiből adá tudtunkra, mint a hogy e lapok 1864-dik évi folyamának „Nő és gyermekgyógyászat“ melléklete 1-ső szám 4-dik lapjának „Lapszemle“ rovatában igen értelmesen közölte (—h—n).

A légeny kőnegbűzenyt tehát az említett kór ellen, mint jó sikerrel alkalmazható gyógyszert mutathatjuk be.

De máskint áll a dolog még a bűzenyhamagra — brometum kalii — nézve, mert ezen hathatós szert magömlés — pollutio — ellen is állítja kitűnőnek Lafont Gousi, s gyakorlatából meggyőző eseteket hord fel; Markusovszky tr. e lapok szerkesztője pedig Simpson után nemcsak fájdalmas és nehéz havadás ellen — virágzó és hanyatló koru nőknél — rendelte jó sikerrel, hanem férfiaknál is „az ivaridegekben jelenlevő izgatottság és fájdalmak enyhítésére és megszüntetésére hasznosnak tapasztalta. (Lásd OHL. 1861-ik évfolyam 45-dik száma 889 és 890-dik lapjain). Cambron és Rosignole tudorok fényiszony ellen hírlík sikeresnek. Blache tr. egy tíz éves leányka méhszenvi nehézkóra — hystero-epilepsia — ellen adagolta nagy sikerrel, miután Sir Charles Locock ajánlotta; Brown-Séguard s Bl. Radcliffe is kedvező sikerrel alkalmazták és pedig „nemcsak méhszenvi nehézkóránál, hanem ezen bántalomnak legkülönbözőbb eseteiben is (OHL. 1865. 8-dik szám 121-ik lapon). Mac Donell tapasztalatai is a bűzenyhamag fényes eredményeit hirdetik leginkább havi vérzés ideje alatt mutatkozó nehézkóros rohamok ellen. Wynn Williams tr. pedig már egy évtized óta a rákok ellen használja a bűzenyt — bromium — jó sikerrel, valamint Routh tr. is az előbbeni ajánlatára.

Én a hamanybűzeget ennyi meggyőző gyógygyermények után kissé ugyan tartózkodva megkísérlém a gyermekek ránggörcsei ellen adagolni, tartózkodva fogtam a kísérlethez mint mondom, mert még eddig nem volt szerencsém sem hallani, sem szaklapjainkban olvasni, hogy a kis gyermekek legelső éveikben oly gyakran előforduló eme betegsége ellen valaki alkalmazta volna, és, még eddig ugyan, kicsiny a szám, melyet fölemlíthetek gyógsikerként, csak három, de én már mégis nagy bizalmat táplálók e szer iránt a ránggörcsök megszüntetésénél. Bizalmam azért erős, mert oly megdöbbentő módon gyötörték a ráng-görcsök azon egyénkét, kit először vettem e szerrel kísérlet alá, hogy nem megmaradásaért, de minél hamarábbi kimulásaért esengtek szegény szülei.

Első eset. F. Gyula 6 hónapos, tatai szegény, sanyaru sorsban levő szülék gyermekét, ki 1864-dik évi augustusban született, eleinte ritkán csak éjjel, majd csak nap közt, hova tovább mind gyakrabban éjjel-nappal egyiránt 4—10—15 első perczig, majd egy negyed órán tul is kinozták a ránggörcsök, — már vagy négy hétig benne volt a fiúcska a bajban, a midőn hívtak szülei. A fiúcska jól táplált husos testű volt; kidülledő nagy szemekkel, a gyöttrő görcsök által bizonyos visszataszító tekintete levén. A baj ellen eleinte gyöngén elvezető szereket irtam, majd highalvacstot horgany virággal keverten adagoltattam. a nélkül, hogy a görcsök csak legkevesebbé is szűntek volna. Voltak oly napok, sőt hetek, hogy éjjel-nappal óránkint nemcsak egy, de öt—hat ízben is gyötörték a ránggörcsök a szegény gyermeket. Ekkor vevém elő, bár tartózkodva, és kevés reménnyel a bűzenyhamagot, azon eszmétől vezéreltetve hogy ha a szer az idegélet körébe vágó oly súlyos betegségeket elhárított, mint a milyenekről e cikkben főntebb emlékeznék, mikhez kétség nem is férhet, ismerve ama hirneves gyógyászokat, talán nem tévesztendi el hatását az első gyermekévekben s néha később is előforduló s hasonlóképp az idegrendszer köréhez tartozó, vagy legalább az idegélet tüneteményeit félreismerhetlenül magánhordozó kór ellenében sem. Mindazonált több alkételyem, mint reményem volt a sikerről, mert már a betegség régen tartott, mintegy 7—8 hetes volt már s oly mérvben és szaporán jött elő, hogy a gyermek hallását is elveszté, nemsokára meg is vakult, legalább a mögötte történő zöreijre nem eszmélt, valamint a szeme felé irányzott kéz vagy egyéb tárgy közelítésére vagy a gyertya közvetlen tartott lángjára nem hunyorított, hozzá nem kapott, látái nem mozdultak, mely úgy tűnt fel édes anyjának, hogy a szopás mellett

már étkezett is a gyermek, még pedig rendkívül mohón kapott mindig az étel után, egyszer azonban az elébe tett kedvencz ételért nem nyult, anyja azt hívé, az erős rohamu görcsök miatt étvágát tán vesztette, de e vélemény hamar eltűnt ama gondolatnál, hogy a csöcsöt meg vágyepedve elveszi. Az aggódva történő szülei kímélések azonban hirtelen ama lesújtó bizonyosságra jutottak, hogy a fiu megvakult, — tehát süket és vak lett egyszerre s nyelvét is kilógatá a ránggörcsök miatt, mely bántalmakhoz az alvégtagok bénultsága is csatlakozott a kór folyamában. Ezen kegyetlen sorsát még azzal is kellett e nyomorult gyermeknek még ridegebbé tenni magára és szüleire nézve, hogy ébren létekor görcsmentes állapotában éjjel-nappal töle kitelhetőleg szünet nélkül sirt. Végtagjai pedig a ránggörcsök miatt gyakran annyira megfásultak, hogy az ízületi mozgatagságuk megszűnt. Ily állapotban volt ezen fiúcska akkor, midőn a búzenyhamagot adagolni megkísérlettem. Tudván a kísérleteket tett jeles tudorok jelentéseiből, hogy csak nagyobb mennyiségben tesz kellő hatást e szer, azonnal egy nehezéket rendelttem, hat obon egyszerű párolt vízben, minden három órában egy étkanálnyi adván belőle nap közt, tehát egy adagra esett a búzenyhamagból 5 szemer, ha tudniillik egy obon két étkanálnyinak vétetik, s így egy napon át elfogyasztott 25—30 szemert. Az első napokban csak annyi változás mutatkozott, hogy a görcsök elég rövid időközökben jelentkeztek ugyan, de már nem oly hevességgel és nem oly hosszasan mint az előtt. A kérdéses szer vétele harmadik hetében a gyermek már több ízben aludni tudott, az előtt álmatlanul tölte éjt-napot egyiránt, a ránggörcsrohamok bel- és külterjileg engedtek, a 4—5-ik hétben az egy nehezék búzenyhamag két nehezékre emeltetett hat obon egyszerű párolt vízben s csak reggel, délbén, este kapott egy étkanálnyi a sirba candidált kis szenvedő s ez adagolás szerint elfogyasztott naponként tiz szemer búzenyhamagot, mely szerelés mellett immár a hallás és látás tehetség is visszatérőben volt, s végtagi benuások és fásulások enyészőben, — a beszédre, zajra figyelni, a közelében levő tárgyak után nyulni kezdett, általában élénkség kezdé felváltani az előbbi iásultságot, mogorvaságot. A ránggörcsök ritkán s az előbbiekhöz képest csak rövid ideig $\frac{1}{2}$ —1 perczig tartottak. A szert utóbbi rendelet szerint folytattuk, mind addig míg az e szerrel való élés alatt a 6—12-ik hét is bekövetkezett, a midőn a ránggörcsök naponként már alig egyszer—kétszer szemmerevség alakjában hirtelen eltűnőleg mutatkoznak; mint valamely duló vihar okozta nagy háborgás után a víz hullámok elenyészni megpihenni készülő leg-szélső gyűrűi, úgy enyésztek el az én és a sokat aggódó szegény szü-lék gyászos gondjai. A gyermek egy éves lett, mire az iszonyu baj-tól megszabadult. Azóta semmi kór nem zavará, étvágya rendki-vüli, de beszélni és járni még nem tud, pedig ma már harmadik évében van, azonban épen nem csuda oly rendkívüli ránggörcs roha-mok után!

Második eset. P. Gyula 1 $\frac{1}{4}$ éves, jó módu előkelő Neszmély helységbeli egészséges szülek gyermeke ránggörcsöktől meglepetve, azonnal kivitetének. Az élénk tekintetű, kissé halvány és közép tápláltságu egyénkét megvizsgálván, külsőleg semmi kóros változást nem találtam. A tüdőben élénkebb lélegzések a kis egyén-nek gyöngén zsziszegő hangot hallhaték. Szülei előadásból annyit tudhaték, hogy már vagy hatszor „elüté a nyavalya“ s eltartott egy—két elsőperczig, mely alkalommal arczát félre ránták a gör-csök s szemgolyóit gyorsan vongálták, mely változásokat bizonyos cikogás előzött meg mindannyiszor, — utána pedig a ránggörcsök-nek, mély álom és nagy bágyadtság következett. Először himboj-olaj és manna szörp egyenlő mennyiségű keverékét két óránként egy kávé kanálnyival beadatni rendelttem, minthogy székrekedésben

is szenvedett a fiúcska. Ezután a calomel és flor. zinc. és magnes. carbonic. keverékét, a két előbbi szerből két, az utóbbiból hat szemert tizenkét porra osztva két óránként adagoltam. A szerek el-fogyta után tudósítottam, hogy a görcsök nem maradnak el, sőt nagyobb fokban mutatkoznak. Az említett szereket ismételttem. A görcsök ritkábban jöttek, de végkép el nem maradtak. A szülők ag-godalma nőttön-nőtt; míg én kissé az előbbi eset sikerétől buzdít-tatva elővettem itt is a búzenyhamagot, eleinte egy nehezéket négy obon párolt vízre minden három órában egy gyermek kanálnyi ad-a-goltatván belőle; ennek fogytával egy és fél nehezéket hat obon vízre s csak reggel, délbé és este egy étkanálnyi vevén be a kis beteg bajától annyira megszabadult, hogy erős izmos, minden utóbaj nélkül élő virgонецz, már járni tudó gyermek vált belőle. A búzenyhamag itt is megtette hatását.

Harmadik eset. R. Gyula 8 hónapos szegény sorsú tatai ipa-ros gyermeke. Reggelenként 4—5 nap mutatkozott a görcsös rán-gatózás, én eleinte álczás váltóláznak vélvén a bajt kinalt ada-goltaték; annyit okozott e szer, hogy a görcsök nem reggel, hanem későbbben délfelé jöttek, utóbb azonban éjszaka. A szülőket figyel-meztetvén a megvigyázandó változásokra, kik egész határozottság-gal állíták, hogy e betegség nem váltólázféle, hanem valóságos rángó görcsök, mert arczát a kis fiúnak mindannyiszor eltorzítják s utána mély álomba süllyesztik s soká bágyadt marad. Tehát ne-hézkórral — eklampsia — lett ismét dolgom. Most már egész biztossággal rendelttem a búzenyhamagot egy nehezéket négy obon vízre, három óránként gyermekkanálnyi adván belőle. Két ily adag elfogyasztása után a nehézkóros rohamok többé nem mutatkoztak. A kis fiú jól eszik, iszik, alszik és székel.

A szülei örömhöz az enyim is társult, a mennyiben a bú-zenyhamagot a gyermekvilág e betegsége ellen, mint az eddig al-kalmazott szerek közül kiválót és szép reményekre jogosítót az ügyfelek figyelmébe ajánlani szerencsém lehet.

Ugy látszik, hogy a vegytani elemek fémdékei közül eddig is-mert négy halogenja — sönemző — halvány, iblány, búzeny és folany nagy szerepkörre van hivatva a gyógyászatban, nem csak elemként, de vegyülve részint a könnyű, részint a nehéz fémek több-jeivel. S most figyelmünket leginkább a könnyű fémek közül a hamanynyal való kötményei akár az iblanynak mint hamanyiblag — kalium jodatum — akár a búzenynek, mint búzenyhamag — brometum kalii — érdekelhetik leginkább. Az iblanynak hamany-nyal való kötményei általában tudva van, hogy a test nedveinek kórvegyeiben — bujasenyv, görvély, bélhagymáz stb. — mily fon-tos szereppel bírnak! S ha most a hamanynak a búzenynyel való kötményeiben is oly hathatós gyógyszer családra lelnek a gyógyá-szok az idegélet körében fölmerülő betegségekre nézve, mint a ha-manyiblagban a szervezet kórvegyeire nézve, úgy a gyógytudomány ismét nagy lépést tesz a folytonosan előrehaladó tökéletesedés igé-ret földe felé. Csak az okszerű buvárlatokba s azok följegyezgeté-seibe bele ne unjunk, félbe ne szakaszszuk. Ki az emberiséget üldöző, pusztító bármely kór ellen ha csak legparányibb jótékony hatású szert tud is alkalmazni, már sokat tett, a ki pedig biztosan mentő gyógyszert nyújt számunkra: a diadalkoszorús hadvezér örömeit élvezheti, s a szenvedők s ezek fájdalmait enyhíteni, elenyésztetni törekvő orvosok háláját mindörökre megnyerte.

Valjon a Vidatáncz, álczás váltóláz, féloldali fejfájás — mig-raine, és a szivbetegségekkel oly gyakran előforduló légrekedési ro-hamok megszüntetése ellen nem mutatkoznék-e szinte javalandó szernek a búzenyhamag? . . . Én várva várom az alkalmakat ki-sérleteket tehetni s fokozódó remény van, hogy eme betegségek ha-tárainál is kellőleg alkalmazva, állandó foglalásokat teendhet.

KÖNYVISMERTETÉS.

Das Mikroskop. Theorie, Gebrauch, Geschichte und gegenwärtiger Zustand desselben von P. Harting, Prof. in Utrecht. Deutsche Originalausgabe, vom Verfasser revidirt u. vervollständigt. Herausgegeben von Dr. Fr. Wilh. Theile. In drei Bänden. 2-ik megnagyobbitott és javított kiadás. Braunschweig, Vieweg Frigyes és fia.

A görcső hollandi találmány, s Harting nemzeti becsületbeli kérdésnek tekintti, hogy annak lényegéről, használásáról és történetéről a legterjedelmesebb és legjobb munka holland által legyen megírva. A szerző a görcsőről irt munkáját először holland nyelven adta ki 1848—1850-ben, három kötetben jelenvén meg az, s páratlan volt a maga nemében. Később ugy német, mint francia és angol nyelven a görcsővel való bánásról több könyvet irtak, de Harting műve felé azok egyike sem jutott. Így történt, hogy Theile a szóbanlevő munkát hollandból németre fordította, s ezen fordítás, a braunschweigi Vieweg-féle könyvkereskedés által 1859-ben csinosan kiállitva, köztetszésnek és jó keletnek örvendett; az újabb kiadás pedig annál érezhetőbb szükséggé vált, mert a régi nemcsak hogy elfogyott, hanem megjelenése óta lényeges haladás és javítások történtek, s valóban úgy találjuk, hogy a szerző az általa eredetileg hollandul irt, de a felügyelete alatt Theile által németre fordított munkába mind azt beigtatta, mi 1859 óta a görcsőnek és használásának tökéletesbülését előmozdította; a kiadó pedig költséget nem kimélt, hogy a könyvet belértékének megfelelő csinnal kiállitsa. Ezenkívül az újabb kiadásnál azon lényeges javítás történt, hogy a munka nem egy kötetben jelent meg, mint az első kiadás alkalmával, hanem háromban, melyek mindegyike egymástól tökéletesen független, s a könyvkereskedésekben külön-külön kaphatók.

Az első kötet tartalmát a görcső elmélete és általános leírása teszi, míg a második annak használásáról szól. Eddig csak ezen két kötet hagyta el a sajtót, hanem azokat nemcsak a harmadik is követni fogja, melynek foglalata a görcső története és jelenkori fejlettségi állapota leendő, a szerző megjegyezvén, hogy a történettel a görcsővérszek általában véve keveset foglalkoznak, s azon néhány lapon is, melyet a szerzők annak szánni szoktak, közönségesen lényeges tévedések fordulnak elő.

Az első kötet nagy 8-rétben XIV, 347 lapra terjed, s a szöveg közé 134 igen csinos fametszettel van nyomva, míg a kötet végén a szini eltérésre (aberratio chromatica) és a szintelenítésre vonatkozó kömetszetű színes tábla foglal helyet. A szerző igen alaposan, hol szükséges, mennyiségtani következtetésekkel, czélszerű ábrákkal felvilágosítva, adja elő a fénysugarak haladását a görcsőben, valamint az emberi szemre is, mely vizsgáláskor a görcsővel a legszorosabb viszonyban van, kellő gondot fordít. A szembebeli törési viszonyokat ilyenkor elhanyagolni nem szabad, mert egyébkint sok nehézséggel kell küzdenünk, s sok csalódásnak tesszük ki magunkat. Annak tekintetbe nem vétele, hogy szemlélés alkalmával a görcső a szemmel egy törő rendszert képez, okozza, miszerint némelyek azzal megbarátkozni nem tudnak, s a véle való bánás megtanulásától visszariadnak, vagy ezt megtanulni nem tudják, egyszersmind olyanok is találkoztunk, kik az ama viszony nem méltánylásából származó felvételi nehézséget mentségül használják, hogy a görcsövet működésüknek igénybe nem veszik, midőn arra valóban szükségük volna. A görcső használása se nem oly nehéz, mint sokan állítják, se pedig nem olyan könnyű, mint azt némelyek hiszik, s ki annak elméletét tudja, a gyakorlatban kevés utmutatás mellett könnyen eligazodik, nemkülönben csakhamar oly önállóságra tesz szert, hogy önállóan biztosan működhetik. Ezen első kötet pedig kiváltképen azért nagybecsű, hogy a görcső legcsekélyebb részleteinek szigorú tudományos tárgyalása mellett a gyakorlati élet igényei és szükségai mindenhol szem előtt tartatnak, miért Hartingnak a görcsőről szóló művét most is csak oly páratlannak kell tekintenünk, mint majdnem húsz évvel ezelőtt az volt. Legújabb időben Naegeli és Schwendener „Das Mikroskop“ című munkája nagy feltűnést okozott, s méltán, mert tudományos alapossággal van az írva, de kételkedhetünk, hogy gyakorlati értékre nézve Harting könyvével mérközhethetnek, mely emellett a tudomány igényeit is mindenhol szem előtt tartja, s mindent felhasznál, még pedig bírálói észszel. Így őszinten elfogadja azt, mit Naegeli és Schwendener művében a tudományra nézve valóban vívmánynak

lehet és kell mondani, de egyszersmind megigazitni iparkodik azok tévedéseit is.

A fejezetek következők: A fénysugarak visszahajtása tükröző felületekről. A fénysugarak megtörése és a lencsék hatása. Az emberi szem látereje és ennek határai. A nagyító üveg és a fénytörő egyszerű görcső. A képvető görcső (Bildmikroskop). A fénytörő összetett görcső. A tükröző és tükr-fény törő (katoptrisch u. katadioptrisch) görcső. A sugárpamatok irányát megváltoztató és a képeket vetítő eszközök. Eszközök a sugárpamatok szétozlatására és a több szemű görcsővek. Eszközök a képek megfordítására és a mindenre való (pankratisch) görcsővek. A görcsői tárgyak megvilágítása. A görcsővek általi nagyítás általában és az annak meghatározására való eszközök. A görcsővek látképessége. A görcsővek látképességének megvizsgálása.

A második kötet VIII, 310 lapon a következő fejezeteket tartalmazza: A görcsői vizsgálás általában véve. A görcsői észlelés és ennek sajátságai. A görcsői tárgyak előállítás. A görcsői tárgyak meghatározására szolgáló természettani és vegyi segédeszközök. A görcsői tárgyak mérése. A görcsői tárgyak lerajzolása. A görcsői készítmények eltevése. Ezen kötetben a szerző figyelmét a legcsekélyebb apróságokra kiterjeszti, mire a görcsővel való bánásnál, nemkülönben a készítmények előállítása és megtartásánál szükség van, mindenhol a legczélyszerűbbet körülményesen leírva, s előadja úgy a görcsői vizsgáláshoz megkivántató, vagy legalább az azt könnyítő műfogásokat, mint szinte azon dolgokat is leírja, melyek tévedések okozói lehetnek. A szerző a jegecztan görcsői részével szinten tüzetesen foglalkozik, s erre több gondot fordít, mint bármely más könyv, melynek tárgyát a görcső teszi. —a—

Die Syphilis der Schleimhaut der Mund-, Rachen-, Nasen- und Kehlkopfhöhle. Verfasst von Dr. Moriz Kohn, Dozent an der Universität und Secundararzt im k. k. allg. Krankenhause in Wien. Erlangen Verlag von Ferd. Enke. 1866. 8-rét. 164. l.

Szorgalmas hazánkfia a száj-, garat-, és gégeüreg bujakóros bántalmának kimerítő és gyakorlati monographiáját adja jelen könyvben.

A 3—37-ik lapon a bajra vonatkozó történelmi adatok vannak érdekesen összeállitva és előadva, még pedig a kutforrások idézésével.

A 38. laptól a 43-ig a szóbanlevő üregek takhártyájának bonczani alkatát és viszonyait hozza röviden a szerző az olvasó emlékezetébe.

A bántalmak kórtanának jellemzése a 43-ik lapon veszi kezdetét, még pedig I. Az idiopathikus bujakóros bántalmak — azoknak jellege, lefolyása, okaik, a kórisme és a gyógybányás (43—65 l.) adatnak elő; azután II. A tüneti bujakóros bántalmak: A) a heveny bajok, az angina syphilitica acuta kórisméje és gyógykezelése; továbbá B) Az idült bántalmak, hová az angina syphilitica chronica, a takhártya szemölcsrétegének tüneti idült megbetegedései (psoriasis mucosae oris, linguae; keratosis, papulae), valamint a bujakóros beszüremkedések (Gumma, Syphilom) soroltatnak; végre mindezen különféle bajok folytán fejlődő bujakóros fekélyek tárgyalatnak úgy kórszármazási és kórismei mint gyógykezelési tekintetben.

A bujakór egyike a legelterjedtebb bajoknak s fontos úgy gyógykezelési, mint hygienicus tekintetben. A kórisme gyakran nehéz, a tökéletes meggyógyulásról magának biztosságot szerezni még nehezebb. Mindkét pontra nézve a bajnak és tünetnéyeinek tüzetes ismerete nélkülözhetlen, s hogy ezt az orvos magának megszerezze, lelkiismeret dolga, mert nélküle sem betegét nem fogja biztosan gyógykezelhetni, sem ivadékát az undok öröklő baj következményeitől megóvhatni, sem mint közegészségügyi hivatalnok a baj terjedését sikeresen gátolhatni.

Mind ezen feladatokat oly lényegesek és életbe vágók, hogy senki közülünk nem elégedhetik meg a bujakórra nézve azzal, mit a közkörodán ez irányban lát vagy a gyógytani könyvekben olvas, hanem különös tanulmányává kell tennie ezen az egész világra nézve endemikus kórt gyakorlatilag a kórházak bujasenyves osztályain, valamint tanulmányoznia azt oly munkák szorgalmas lapozása által, melyek azzal különösen és behatóan foglalkoznak. Ez okoknál fogva a jelen munkát is a t. olvasó figyelmébe melegen ajánljuk.

Orrtükreszet. Irta Dr. Navratil Imre. Több, a szöveg közé nyomott fametszettel. Pest, Emich Gusztáv kiadása. 1867. Nagy 8-rét 28 l. Ára 36 kr.

A szorgalmas szerzőnek a gégebajokról irt terjedelmes munkáját mult évben ösmertettük, s a jelen füzetre ügyfeleinket annál szívesebben figyelmeztetjük, mert akárhányszor megesik, hogy a jelzésben csak akkor boldogulunk, ha a torok felső részét pontosan megvizsgáljuk, mi legcélszerűbben tükrök által lehetséges. Navratil tudor az orr-garatütr vizsgálásánál való eljárást röviden és érthetően adja elő, a mondottakat pedig tanulságos és csinos fametszetek által érdekelteti. A szerzőnek ezen a téren szinte terjedelmes gyakorlati ösmertetei vannak, s valamint a gégebajokról irt munkájában, úgy itt is önállóan, bíráló értelemmel járt el. A füzetkének két része közül az első a vizsgálás módjáról, míg másodikik azon betegségekről szól, melyek az orrtükrök segítségével felfedezhetők.

— a —

LAPSZEMLE.

(—h—n) Cukros húgyárban szenvedőknél lehet-e a sebészi műtételeket véghez vinni.

Verneuil sokat gondolkodott azon kérdés megoldása felett, vajon a cukros húgyárban szenvedőknél lehet-e sebészi műtételeket csakúgy véghezvinni, mint más egyszerű betegen, szóval, ha valamely cukros húgyárban levő ember czombját le kellene metszeni, ezen lemetzés véghezviendő-e?

Verneuilnek a legközelebbi három hónap lefolyása alatt hat cukros húgyáros betege volt, kiknek története röviden a következő:

I. Harminczkilencz éves férfinél, ki falun élt és sokat evett, a kis lábujjon a Verneuilnél tett látogatást öt nappal megelőzőleg üszkösödés támadt, mi mellett a láb megdagadt és megvörösödött; a láb talpon pedig var keletkezett, mely azonban az üszkösödéssel nem függött egybe. Verneuil mindjárt cukros húgyárra gondolt, s a húgy kémlesekör kitünt, hogy abban 48% cukor foglaltatik. A beteg nem tudta, hogy húgyában cukor van, s csak annyira emlékezett, miszerint tizenhat éves korában inge és nadrágja azon helyei, hová húgyából cseppent, mézgaszerűen megkeményedtek. A beteg a lehető legcélszerűbb kezelés mellett két hónap alatt meghalt.

II. Ötven éves férfinél a láb öreg ujján nagy és vörös duzzadás volt, melyből húsos szemcsék nőttek ki. A lábon több nyálkadag (ganglion) volt, egy bőralatti meglobosodott nyákérszény pedig genyt tartalmazván, ennek kiürítése végett Verneuil azt felmetasztette. Az ekként okozott seb folytonosan nagyobbodott, miért a húgy vegyileg elemeztetett, midőn benne cukrot találtak. A genyedés egészen az alszárig kiterjedett, mire a beteg a kórházból elvitetett.

III. A beteg, midőn a Lariboisière-féle kórházba hozták, félrebeszél, sarka hátulján pedig fekély foglalt helyet függélyesen határolt szélekkel. Az alszár meg volt dagadva. A húgy fehérszínű és 8% cukort tartalmazott. Az eset gyorsan halállal végződött.

IV. Ezen beteg lelkész volt, ki tevékenyen és igen rendesen élt. Lábujjai fájdalmasan többször megdagadtak, s nem egyszer szenvedett kelevényekben. Midőn Verneuil látta, nagy lábujja meg volt gyuladva és genyesen beszűrődve. Verneuil két kicsiny bemetszést csinált, mire azonban az egész alszár meggyuladott, a sarkon pedig pokolvarszerű lob fejlődött ki. A húgy cukrot tartalmazott. A beteg gyorsan meghalt.

V. Verneuil két hónap előtt beteg nőhöz hitták, kinél a hát-tájon nagy pokolvar foglalt helyet, melyet már régóta kezeltek ugyan, de nem akart elmúlni. Verneuil több bemetszést csinált, de minden javulás nélkül. Ily makacs esélyek és a rendkívül bűzös leheletből kiindulva, melyet cukros húgyárban szenvedőknél tapasztalt, a húgy megvizsgálását foganatba vette, midőn abban 38% cukrot talált. Ezután a pokolvarra étető szerek alkalmaztattak, a beteg azonban gyorsan kimúlt.

VI. Az ötven éves férfit a Lariboisière-féle kórházba oly állapotban hozták, hogy az előzményekről nem tudósíthatott. A lágyék-tájon rendkívül bűzös üszkösödő fekélye volt, honnét a köldökig nagy fokú gyuladás terjedt el. Verneuil eleinte gondolta, mi-

szert s érv következtében bélsaras tályog jött létre, mint azonban a varateltávolította, kitünt, hogy a belekkel semmi közlekedés sincs jelen, hanem rendkívül nagy sipolyok találtak. A helybeli kezelés dacára a beteg általános állapota nem javult, hanem érzékenysége folytonosan csökkent, s a bőrbe történt metszések mindkevésbé fájtak. A húgynak elemzése abban cukor jelenlétét mutatta ki. A beteg luganyos szerekkel kezeltetett, s vichy vizet kapott. Meggyógyult.

A cukros húgyárban szenvedőknél a bemetszések közönségesen igen jelentékeny vérzéssel járnak, mi a sebzés fokával nem áll arányban, s részint a bekövetkező üszkösödések arra látszanak utalni, hogy midőn a szóbanlevő betegség jelen van, mindenmű műtételtől lehetőleg óvakodjunk. Való ugyan, hogy Musset (Saint-Terme) esetében a cukor-húgyáros beteg, kinek czombja lemetasztott, meggyógyult, de emellett akárhányszor van, melyeknél a műtételt nagymérvű és halálos üszkösödés követte, így többek közt csonkítást Verneuil két betegnél csinált, kiknek mindegyikénél kórházi fene jött létre.

Legouest Verneuillel nincs egy véleményen, mennyiben nézete szerint, ha az erőszaki behatások következményei úgy kívánják, a műtételt végre kell hajtani, legyen bár cukros húgyár jelen, vagy nem; ha azonban üszkösödéssel, vagy pokolvarral lenne dolgunk, csak a megbetegedett részeket messzük be, s a szomszéd egészséges tájakat ne sértjük meg. A kóros részeket bemetszván, a szöveteiket ártalmas folyadéktól, melyek szabadon kiszivároghatnak, megszabadítjuk; ha pedig elhalt szövetek eltávolíthatnak, a gyógyulás megkönnyebbíttetik, mert oly részek kiküszöböltetését mozdítjuk elő, mik már ugy sem a szervezetbe valók. Legouest barátai egyikénél, ki huszonöt év óta cukros húgyárban szenvedett, két lábujj megüszkösödött, melyekbe mély metszéseket csinált, s habár ezek a szokott lefolyást meg nem gátolták, legalább az elhalt ujjak leválását sietteték. Továbbá nem észlelte, hogy az ilyen üszkösödések alkalmával a bőr érzéstelen lenne, sőt inkább ennek nagyobb érzékenységet tapasztalta. Végül megemlíti, hogy midőn a cukor-húgyárosoknál a lábujjak megüszkösödnek, a betegek közönségesen szűk lábravalókat viseltek.

Trélat hasonlóképp nem osztja Verneuil nézetét, minthogy sokszor a cukros húgyár az üszkösödéseknek nem megelőzője, hanem kísérője. Így a pokolvar kíséretében közönségesen cukros húgyár van jelen, miért ha ilyenkor a megkívántat műtételt elmulasztjuk, biztosak lehetünk, hogy a bajt még az által tetézzük, miszerint a genyes fertőzés bekövetkezését lehetővé tesszük. Az üszkösödésben szenvedő egyének húgyát meg kell ugyan vizsgálni, de abban a cukor jelenléte minket a csonkítástól vissza ne tartóztasson, hanem ezt csak akkor eszközöljük, midőn az üszkösödés kellően határolva van.

Larrey tr. Legouest és Trélat nézetéhez csatlakozott, minél fogva a kés használatát elmulasztani nem szabad, midőn arra szükség van, legyen bár az illető cukor- húgyáros; mi pedig azon üszkösödéseket illeti, melyek cukros húgyárban szenvedőknél önként támadnak, a tökéletes elhatárolást be kell várni, midőn azok a törzstől távol vannak, ha pedig ehhez közelebb esnek, akkor a műtétet sürgetőleg vitessék véghez. (Société imp. de chirurgie. Séance du 28. nov. 1866).

(—h—n) A sebészeti mérgezésekről.

Maisonneuve a sebészeti mérgezésekről a következőket mondja:

„Ha azon műtettek csekély számát kivesszük, kik vérzés, derme, agybeli bántalmak vagy fuladás következtében múlnak ki, úgy találjuk, hogy a többiek halálát visszerlob, a nyirkedények lobja, orbáncz, kiterjedt kötszöveti lob, üszkösödés, sebláz, aszláz, húgyanyvér, hashártyalob, gyermekági láz sat. szokta okozni.

Értekezettünk tárgya annak kimutatása, hogy

1) azon esélyek valójában mérgezések;

2) ezek eszközöltetését mostanság kimutathatjuk;

3) a tudomány jelen állása mellett a sebész eléggé fel van fegyverezve, hogy az esetek legnagyobb számánál az említett bántalmak nagyobb része kikerültesse, akár a mérgei keletkezésének megakadályozása, akár annak közömbösítése, akár kiürítése, akár pedig az által, hogy azon helyek, melyeken át a szervezetbe behatolhat, előtte elzárassanak.

A sebészeti mérgezések elméletének vázlata. — Ezen elmélet

alapja, hogy minden láznál, mely erőművi bántalmak után következik, a vérkeringésbe a szervezet által létrehozott mérges anyag bevezetetik be.

Ez pedig a következő tényeken nyugszik:

1) A vér, nyirk és más élő folyadékok, mint a szabad léggel, vagy ártalmas anyagokkal érintkeznek, életképességüket csakhamar elvesztik;

2) mint pedig azon folyadékok meghaltak, igen könnyen rohadásba mennek át, ha a rohadást előidéző feltételek: levegő, meleg, nedvesség meg vannak;

3) ezen folyamat terményeinek kiválóan bomlasztó hatása van;

4) hasonló viszonyok állanak fenn némely ürítékekre nézve, milyenek a húgy, epe, a bélbeli folyadékok és légek;

5) ezen mérges anyagok, ha áthatolható szövetekkel érintkeznek, ezekbe beivódnak; így a kötőszövetbe, nemkülönben a viszszerék és nyirkedények likaiba, minélfogva helybeli lobokat támasztanak, így egyszerű kötőszöveti, szétterjedő vagy üszkösödésbe átmenő lobot, orbánczot, nyirkedény- vagy visszérlobot;

6) ezen bomlásanyagok magukban, vagy a lob különös terményeivel elegyedve, a vérkeringés körébe jutván, a vért megváltoztatják, annak működését megzavarják, s a szervezetben minden-hová eljutván, annak alakelemeivel a legbensőbb csereviszonyba jöhetnek;

7) mint pedig az edényekből kijutottak, a hajszáledények falzatában, a szervek gyurmájában, savós hárttyák üregében és kötőszövetben hosszasan időzhetnek, midőn másodlagos bántalmak végtelen sorozata léphet fel, melyek az elsőlegeseknél nem kevésbé veszedelmesek, olyanok lévén például az átrakodási folyamatok, a pokolvar, fültömirigylob, tályogok sat.;

8) a vérkeringésbe bevezetett ártalmas anyagok jelenléte által előidézett zavarok összege teszi a sebészi lázakat;

9) ezen láznak tünetei és lefolyásuk szerint sajátos jellemük van, mi az előidéző mérgeanyag természetétől függ, s azokból a gyakorló orvos az eredetet felismerheti;

10) az esélyek megelőzhetők, vagy a mérgek előjövételének gátlása, vagy azoknak létrejövetele után megsemmisítésük, vagy a felvételi helyek elzárása által;

11) a mesterség ezután azon javalatoknak az esetek legnagyobb számánál eleget tehet:

- a bőralatti metszés,
- idejénvaló lekötés,
- az illető helyek égetése,
- kiszakítás vagy csavarás,
- ruganyos vagy ujjal való nyomás,
- zárt üregekbe való befecskendés és
- hegesztő, kiürítő, rohasztó kötözések által.

Ezen eljárások mindegyikének meg van a maga bece, meny-nyiben majd a kiizzadt folyadékok rohadását gátolják, majd pedig azon szájadékokat elzárják, melyeken keresztül a rohadási termé-nyek bejuthatnak.

Tapasztaljuk, hogy sértések utáni mindennemű végzetes esélyek oly mértékben csökkennek, mint a sebészeti osztályok fő-nőkei az újabb czélyszerűbb eljárásokat őszintén elfogadták. (Acadé-mie des sciences. Séance du 10 décembre 1866).

(—h—n) A cholerasak ürítékeinek elpusztítása kőn-halvanysav (acidum hydrochloricum) és halvanysavas hamany (kalium chloricum) által.

Wiederhold tudor Casselből a következőket írja:

Ha való, hogy a choleraméreg vivője a cholerasak ürítéke, akkor a leghatásosabban elroncsoló szereket kellene tekintetbe venni és használni. A közönségesen használni szokott fertőztelenítő szerek ezen célra nem elegendők. A rohadást gátló anyagok, milyenek a karbolsav, kénsavas vasélecs és a szén az ürítékektől, ezek kiöntésekor, könnyen elválhatnak, midőn hatásuk igen természetesen felfüggesztetik. Ezen veszedelem a sárgódröknök általánosán véghezvitt fertőztelenítésénél nem nagy ugyan, de másképp áll a dolog, midőn az ürítékek csatornarendszerben folynak, melynek kiöblítő készülékei nincsenek, mint ez Casselben előfordul. Wiederhold fel nem foghatja, hogy az eddig ajánlatba hozott anyagok között olyanok nem ajánlottak, melyek szerinte a legnagyobb figye-

lemre méltók. Ez a szervi anyagok elpusztítására használni szokott eljárás, mi kőn-halvanysav és halvanysavas hamany alkalmazásából áll, s a cholerasak ürítékeinek a megkisérlést megérdemli.

Ezen czélból a porcellán- vagy kőanyagbólí éjjeli edényben levő ürítékekre nyers kőnhalvanysav öntessék, melyhez annyi forró víz öntendő, míg az egész tömeg langyos meleggé nem lett, mit az edény tapintásából megítélhetni. Azonnal 1—2 késhegynyi jegeczült halvanysavas hamanyt kell ahhoz adni. Az ekkor kifejlődő halvanysav és az eléggé nem ősmert élenyes halvanysavszeköttetések a szervi anyagokat oly mértékben elpusztítják, hogy az egész tömeg rövid idő alatt borsárga folyadékká olvad. Ezen művelet legczélyszerűbben szabadban, vagy léghuzó helyen végeztessek, s tökéletes biztonság végett az edényt deszkácskával be kell takarni. Ezen egyszerű, könnyen eszközölhető és eléggé olcsó módszert, a cholerasak kórházaiban kellene fogantatba venni. Wiederhold afelől, hogy az említett két szer a szervi anyagokat elpusztítja, mint törvénytörvényeski vegyész, többszörösen meggyőződött. Nem nehéz azok által egész hulla lágy részeit aránylag rövid idő alatt tiszta folyadékká feloldani. Más halvány készítmények, milyen a halvanymész, valamint maga a halvanylég, a halvanysavas hamany és kőn-halvanysav együttes hatása mögött állanak. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXXVII. k. 3 f. 426. 1.)

(—h—n) A hamanybüzeg (kalium bromatum) nehéz-kórnál.

Reynolds osztályán fiatal leány fekszik, ki nehéz-kóri rohamokban már több év óta szenvedett, midőn orvosi segélyért folyamodott. Hamanybüzeg adagolása közben gyorsan javult; mint azonban régi betegsége elmúlt, a bőrön tüszegszerű kiütés mutatta magát. Ekkor a hamanybüzeg abba hagyták, s a Fowler-féle oldat a szokott adagokban rendeltetett; de a kiütés eltűnése után, ismét oly rohamok léptek fel, melyekben a beteg előbb szenvedett, s ezen küzdés váltogatva tartott. A beteg aranycsipke-csináló intézetben dolgozik, s meglehet, hogy betegsége foglalkozásával bizonyos viszonyban áll, ezt azonban tisztánkifürkészni nem lehetett. Itt megjegyzendő, hogy Reynolds és társai a hamanybüzeg a nehéz-kórnál és a hűdésnél igen kiterjedten rendelik. Annyi bizonyos, hogy ezen szer a rohamok kifejlődését akadályozza, de ezek gyakrabban következnek be, ha annak adagolását abba hagyjuk. Szükséges, hogy vagy tíz—harmincz szemernyi mennyiségben rendeljük. (M. A. & G. 1867, jan. 12).

(M) Bélzárulatot szinlő konok dugulás gyógykezelése nagy adag kávé forrázattal.

Az eset a Necker kórházban fordult elő Párisban, 46 éves nőnél, ki 8 nappal odahozatala előtt hirtelen nagy hasfájást kapott, mire már 4 óra múlva hányt is. A rendelt hashajtónak és csörének semmi haszna nem volt. A kórházban megvizsgáltatván, hasa jelentékenyen puffadtak és a tapintásra érzékenynek találtatott, a kitágult vékony-bél kacsok a bőrön világosan látszottak, a vastag-bél nem látszott tágultnak; határozott daganat sehol sem volt kivehető; a vékony-bél ürének bedugulása kórismeretett. A nő 25 évvel előbb úgy látszik hashártyalobban szenvedett volt. Jeges labdacok, himboj-olaj, ismételt csörék szenvedésén nem segítettek; calomel, 1/2 csepp croton olaj szintén sikertelen maradt. A baj egyre nőtt, a puffadás, fájdalom fokozódott, az előbb epés hányás sárszerű lett; az erő hanyatlott, az érverés kicsiny és gyors volt. Mindezek 1866. oct. 8-tól 13-ig történtek. Akkor Guyos tr. a betegnek ismét jeget és nyolcz csésze fekete kávé rendelt, fél óránként beveendő. Hat csésze elfogyasztása után a kávéból erősen felizgatott betegnek 4—5 epés széke lett, s azóta baja folyton enyhült, csak a hasmenés tartott még darab ideig, mely ellen bismuthum, colombo s utóbb veres bor rendeltetett. (B. de Th.)

(—h—n) A kitágult visszerek gyógyítása tűszúrás által.

Marshall a kitágult visszereket akként gyógyítja, hogy a bőrön keresztül a visszér alá tűt szur, mely a nyulajk műtételénél használni szokottnál hosszabb és vastagabb. A tűvégek körül azután nyolczas varratot kell alkalmazni oly módon, mint ezt szinte csak a nyulajknál tenni szoktuk. Az eredmény tökéletesen kielégítő. Marshall hasonlóképp és hasonló sikerrel járt el kitágult nyirkedényeknél is. (M. T. G. 1867, jan. 12.)

Elnöki beszéd.

Tartotta a magyar tudományos akadémia f. év jan. 31-iki nagy-gyűlésében
Báró Eötvös József.

Ha azon jellemet keressük, mely századunkat az azt megelőző korszakoktól leginkább megkülönbözteti, ez azon befolyás, melyet napjainkban a tudomány az életre gyakorol.

Voltak korszakok, melyek a művészet tekintetében remekebb műveket alkottak, voltak olyanok, melyek alatt a társadalom a miénkhöz hasonló nagyságu átalakulásokon ment keresztül, és Amerika, vagy azon törvények felfedezése, melyek szerint világszisztemünk mozog, talán még nagyobb hatást idézett elő a tudomány körében is, mint korunk tanulmányai, de századot, melyben a tudomány oly általános, oly mindenre kiterjedő befolyást gyakorolt volna, mint a jelenben, nem találunk a világtörténetben, s ha napjainkban oly neveket nem hozhatunk fel, melyek hasonló fényben ragyognának, mint Galilei, Kepler, Newton vagy csak a XVIII-ik század nagyobb tudósai is, ez azért van, mert az ismeretek általános színvonala magasabbá vált, s azoknak száma nagyobb, kik a tudomány körében nagy eredményekhez jutottak.

Napjainkban, ha e szóval élni szabad: a tudomány, mint minden democratisálódott, azaz: egyesek kiváltságából köztulajdonná vált, s ha a magasabb színvonalon, melyen egész népek ismeretei állanak, az egyesnek mindig nehezebbé válik, hogy annál sokkal magasabbra emelkedjék, s ha azoknak sokasága miatt, kik a tudományokkal foglalkoznak, az egyes tudósnak késznek kell lennie, hogy rövid idő múlva új, hasonló érdemek által háttérbe szorítatik, és talán túl fogja élni hírét, kárpótlást találhat abban, hogy oly időben él, midőn az igazság elhintett magvának gyümölcseit még láthatja, s azon nagy eredményeknek, melyeket csendes munkájával előidézett, maga is tanuja lehet.

Felesleges, hogy egyes példákat hozzak fel. A hová tekintünk, szemünkbe ötlenek azok, s valamint senki nem fogja tagadni, hogy azon nagy változások, melyeken a világ néhány évtized alatt keresztül ment, a természettudományok vívmányainak köszönhető, úgy a mindennapi tapasztalás mutatja a gyorsaságot, melylyel egyes, a tiszta tudomány körében tett lépés az életre kihat, s az, mit a chemia, physica vagy mechanika feltalált, az ipar által közhasznúvá válik, s ezereknek élelmet nyújtva millióknak jólétét növeli.

Kétségtelen, hogy a haladás, melyet azon tudományok körében tapasztalunk, melyek emberi természetünk szellemi részével s társadalmi viszonyainkkal foglalkoznak, kevésbé feltűnő, s hogy annak hatása az életre nem oly közvetlen; de ha ennek magyarázatát részint abban kereshetjük, mert az önismeret, valamint minden egyesnek, úgy az egész emberiségnek legnehezebb feladata, részint abban, mert épen e téren az egyesek érdekei és szenvedelmey az általános elismert igazság gyakorlati alkalmazásának útjában állnak; bizonyos, hogy e téren is a tudománynak nagy és üdvös hatásait az újabb időben nem vonhatjuk kétségbe.

A haladás, melyet itt tapasztalunk, nem felel meg vágyainknak, s a lassúság, melylyel a tudomány elvei alkalmaztatnak, néha próbára teszi türelmünket, de ha a világ miveltebb nemzetekinek socialis állapotait azokkal hasonlítjuk egybe, melyek ugyanazon nemzeteknél csak egy fél század előtt léteztek, és sem azt, hogy szabadságban s az emberi jogok tiszteletében, s a mi ebből következik: az általános jólétben haladtunk, sem azt nem vonhatjuk kétségbe, hogy ezen haladást is főképp a tudománynak köszönjük.

Sok, mi még egy század előtt utopiának tartatott, melyről csak az egyes tudós, gunyolva a világ embere által, ábrándozott, most valósággá vált és pedig épen azon ábrándozók tevékenysége által, kik elvonultak a világtól, munkájuk által, melynek nyomait a felszínen senki nem vette észre, zaj nélkül egy új társaságnak alapjait rakták le.

Ki azon eredményeket tekint, melyeket — hogy csak egyet említsek — a nemzetgazdaságnak újabb időben köszönünk, az a társadalmi tudományok practicus eredményein nem kételkedhetik, s miután a történelem mélyebb tanulmányozása azon meggyőződéshez vezet, hogy mint mindenben, úgy társadalmi viszonyaink kifejlődésében egy bizonyos törvényszerűség uralkodik, s azon eszmék, melyek egyes korszakokban uralkodnak, logikai összeköttetésben állnak egymással, s miután az emberi nem multjának két ezrede fekszik előttünk, mely alatt nemünk kifejlődését követhetjük, s mindig több egyes népek, civilizatiók történetével ismerkedünk meg, melyeknek titkai, mint az ind, a sinai, a régi perzsa, a nyelvészet fíradalmi által előttünk megnyílnak: miért nem remélhetnők, hogy az idő közeleg, midőn azon törvények, melyeket az emberi társaság és egyes népek kifejlődésükben követnek, ép oly ismertek lesznek előttünk, mint azok, melyeket más organismusok kifejlődésében észlelünk, és ha idáig jutottunk, akkor a tudomány, mely ezen törvények megismertetésével foglalkozik, bizonyosan ép oly befolyást fog gyakorolni társadalmi viszonyainkra, mint minden tudomány azon körre, melyre világát terjeszti. — És ki tagadhatja, hogy ezen hatást, habár kisebb mértékben, már most is tapasztaljuk.

Itt, mint mindenütt, a tudománynak befolyása naponként érezhetőbbé válik; itt, mint mindenütt, naponként inkább meggyőződünk, hogy a tudomány csakugyan hatalom, melyet az Istenség az emberi nemnek arra adott, hogy a természet törvényeit megismerve, annak urává váljék, s anyagi jólétét biztosítva, azon szellemi emelkedés és kedélyi nemesülés után törekedjék, mely magasabb feladatát képezi.

Mint a nap, mely midőn felkél, csak a legmagasabb bércek egyes csucsait világosítja meg, s később elterjed mindenre, s a legrejtettebb völgyeket eltölti melegítő sugaraival, ilyen a tudomány, s kik ebben aljasodást látnak, rosszul fogják fel állását. — Épen elterjedése mutatja, hogy emelkedett. A kölcsönös hatás, melyet napjainkban a tudomány és az élet egymásra gyakorolnak, nem vonja azt le magasságából, hanem csak termékenységét növeli, mert midőn a gyümölcs, mely a tudomány fájáról megérve a földre esett, a művészet, az ipar és társadalmi életünkben gyökeret ver és új sarjadékat hajt, e sarjadék később felnöve, új gyümölcsöket hoz a tudománynak, mely az élet tapasztalásait haladásának eszközül használja fel, s így az élet minden körében segédeket talál, kik öntudatlanul nagy feladatának megoldásánál vele közreműködnek.

De ha az állás, melyet a tudomány a társadalomban elfoglal, megváltozott, nem változtak-e meg a társadalomnak igényei is a tudomány irányában, és azon kötelességek, melyeknek teljesítését az egyes nemzetek akadémiáinkhoz hasonló intézetektől várják?

A tudomány legfőbb célja maga a tudomány és szükség, hogy legyenek olyanok, kik tisztán ezért lelkesülnek. A legmagasabb tetőket mindig csak azok érik el, kik ott egy tágabb látókörnél nem keresnek egyebet, s ha a lelkesedést nem értjük, melylyel a magános vándor látszólag cél nélkül csak felfelé törekszik, s a türelem és önfeláldozás, melyet látszólag haszontalan törekvéseire

feesérel, csaknem sajnálkozással tölt, legyünk meggyőződve, hogy soha igazság bármennyire elvont és terméketlennek látszik, nem találtatott fel, mely az emberi nem haladására és jólétére befolyást nem gyakorolt.

De mi az egyes tudósnak legfőbb, sőt egyedüli célja lehet, az elvont igazságnak felfedezése, azt tudományos intézetek nem tűzhetik ki maguknak feladatuk, már csak azért sem, mert e feladat általuk meg nem oldható. — Az egyesülés hatalma csak az igazságoknak alkalmazásában, és nem azoknak felfedezésében nyilatkozik, a tudomány kincsei, melyek arra valók, hogy ezek által használtassanak, csak az egyesek által találtathatnak fel, s ezért minden tudományos intézeteknek célja nem lehet más, minthogy azoknak, kik a tudománnyal foglalkoznak, gyűlpontul szolgálva, a tudomány hégazait és azon irányokat jelöljék ki, melyeket az egyeseknek vizsgálataikban követniök kell, s valjon méltánytalan-e azon követelés, melylyel a társadalom napjainkban ily intézetekhez fordul, hogy ezen irányok kijelölésében a társadalom szükségére tekintettel legyenek.

Századunkban a tudomány több befolyást gyakorol az életre, semhogy attól visszavonulhatna. Az emberiség haladásában nem nélkülözi azon eszközt, melynél hatalmasabb neki céljainak megközelítésére nem adatott, s ha a tudomány napjainkban oly állást foglal el, mint erre a múlt századokban példát nem találhatunk, s azon bámulat helyett, mely a tudást hajdan környezé, most azon tisztelet lépett, melylyel a nép csak azok előtt hajlik meg, kiktől jététeményeket vár, ezt épen annak tulajdonítjuk, mert a tudomány az újabb időben a társadalom követeléseinek mindenütt megfelel, nem midőn a küzdelem terére lép, mely nem neki való, hanem az által, hogy mint a világító torony, mely a hullámok körén kívül áll, biztos fényét oda veti, hol arra szükség van, hogy a vésztől hányatott hajók a biztos irányt ne téveszszék el.

S ez feladata intézetünknek is. A tudományok művelésére alapítva, az akadémiának nem szabad felednie, hogy a cél, mely neki kitűzetett, nem tisztán nemzeti. Hivatása, hogy a közös munkában részt vegyen, melylyel ez emberiség az ismeret útján a boldogság után törekszik, s melynéi az egyes népek egymástól átvéve és egymással közölve az igazságnak fáradsággal szerzett töredékeit, azon állapotot készítik elő, midőn, mint most, az európai nemzetnél a hit, úgy majdan a tudomány közös lesz, s a létező ellentéteket ki fogja egyenliteni; de az akadémia nem feledheti azt sem, hogy e hivatásnak csak úgy felelhet meg, ha azt saját körében teljesíti, s midőn a tudományok általános érdekében fáradoz, nemzetünk külön szükségait és érdekeit nem veszi el szemel előtt, tudva, hogy bár mennyire szép, ha az emberiség haladásáért lelkesülünk, lelkesedésünknek eredménye csak úgy lehet, ha egy nemzetnek haladásán dolgozunk, s hogy a fényes ábrándot, mely a világot jövőben mint paradicsomot látja, az által közelítjük meg leginkább, ha a darab földet, mely nekünk jutott, munkánkkal ketté alakítjuk át.

Csak midőn e kettős feladatunkat teljesítjük, midőn lelkesülve a tudomány iránt, egyszersmind szemünk előtt tartjuk azt is, hogy a célok, melyek után a nemzet fáradoz, céljai maradnak a tudósnak is, kit tudománya soha nem menthet fel azon kötelességektől, melyekkel hazája iránt tartozik, csak akkor várhatjuk, hogy intézetünk azon nagy feladatnak, melyet alapítói kitűztek, eleget tesz, s méltó helyet foglalva el a művelt világ hasonló intézetei között, midőn velök együtt a tudomány haladásán dolgozik, egyszersmind e nemzet által, mint szellemi emelkedésének, anyagi jólétének és polgári szabadságának egyik főtényezője ismertetik el.

Magyar orvosi könyvkiadó társulat közgyűlése.

A m. orvosi könyvkiadó társulat folyó hó 1-én tartotta meg, Balassa tanár elnöke alatt, évi közgyűlését. A gyűlést megnyitó szavaiban az elnök, visszatérvén a társulat eddigi működésére, azon kérdést fejtegette röviden, hogy valjon eddigi kiadványai s azon irány által, mit azoknak megválasztása körül követni jónak látott, megfelelt-e a társulat céljának: „az orvosi szakhoz tartozó könyvek magyar nyelven kiadása által az orvosi tudomány művelését és terjedését előmozdítani.”

„Ezen zásló alatt ugyanis, mondá ő, sereglettek egybe kartársaink néhány százai, hogy egyrészt szaktudományunk legtekélyesebb s legjelesebb műveinek áttűtetési és meghonosítási munkájához járuljanak, másrészt hogy az előrehaladott tudománynak megfelelő saját terményeinknek édes nyelvünk irodalmában lakhelyet készíteni segítsenek. Ezen meleg érzelmű harezosai társulatunknak jól tudták, hogy nekünk, kiknek, habár egyes jeles emberekkel birunk is, intézeteink és a tudomány ápolására szükségelt közgeink mégis alighogy vannak, s kik enél fogva a nagyszerű haladással gyarapodott természettudományok önerejű ápolásának küszöbén állunk csak, mindenek előtt teremtenünk kell úgy szólván nyelvünk körében a keretet, mely szaktudományunk szabad és könnyű röptét elősegítse; ők jól tudták, hogy nekünk, ha kárunkra és szegényünkre hátra maradni nem akarunk, onnan kell hoznunk a tudományt, a hol van, s hogy ez úton haladva juthatunk el majdan oda, hová legforróbb hazafiui vágyunk sovárogo, a tudományos képezettség valódi meghonosításához és a tudomány részünkről továbbfejlesztéséhez. Az igazgató tanács ez alapon indulva ki, érett megfontolás és sok oldalú birálat után a különböző nemzetek irodalmából fűrkészte ki a legjobb s számunkra leginkább szükségesnek látszó műveket, hogy azokat irodalmunkba áttűtetvén és tagjai kezébe juttatván, rendünk tudományos buzgalmát ápolja s az önálló észlelés és természettani exact buvárlatot részéről lehetőleg elősegítse.” — „Annak, ki figyelemmel kíséri újabbkori orvosi irodalmunk mozzanatait, így folytatá az elnök szavait, örömmel kell bevallania, hogy e részben már mi is tetemes lépéseket tettünk előre, mert az igaz haladás valójában fekszik, hogy az ihlett menetében megállapodást s hátramaradást nem ösmer. Ezen haladásnak bizonyítványa az is, hogy habár társulatunk, nek eddig nem volt alkalma eredeti munkát kiadni, mit tenni természetesen mindenkor kész, midőn azt a tudomány hasznára és a tagok érdekében teheti, — mégis mindinkább gyarapodunk ily dolgozatokban, s jelennek meg azok részint folyóiratokban részint önálló művekben a rendes könyvkereskedés útján, mely örömdetes körülmény által egyúttal a társulat feladata is lényegesen könnyítettik.”

Most társulatunk anyagi működésének vázolására térvén át, előadá a kezelés nehézségeit, azon reményét fejezve ki, hogy a tagok, méltatván ezekenek súlyát nem veendik rossz néven a múlt évre szánt munkának későbbi megjelenését. Ezen akadályok elősorolását azonban mellőzhetjük, miután azok a titkári jelentésben, mely valamenyi tagnak megküldetik, bennfoglaltatnak.

A társulat állásának és az ig. tanács eddigi működésének ezen áttekintése után, előadása zárszavában elősmeréssel emlité föl az elnök a tagoknak a kedvezőtlen viszonyok dacára tanúsított buzgalmát s örömmel hitte constatirozhatni azon tényt, hogy „a társulat fennállásának eddigi rövid folyama alatt is már oly anyagi és szellemi erőre tett szert, mely annak életképességét a jövőre nézve biztosítja, minek elérése a kezdeményezőknél kétségkívül első és legfontosabb feladata volt.” Végre háláját fejezvé ki a tagoknak azon nemes bizalomért, melylyel őt és tisztársait megtisztelték az által, hogy a társulat első működése megindításának vezérletét és munkáját ő reájok ruházták, köszönettel tette le e megbízást úgy a maga mint a tisztikar nevében a társulat kezébe.

Az elnöki előadás után Fromm, Batizfalvy és Kiss Károly tagokból álló bizottmány nevezetett ki, mely a gyűlés tartama alatt a vidékről begyűlt szavazatokat rendezze s a jelenlevő tagokét is átvégye.

Azután az évi jelentések olvastattak fel a titkárok által, mire a közgyűlés Böke tr. alapító tag indítványára köszönetet szavazott az igazgató tanácsnak és az alapítványi bizottmánynak. Ugyazintén köszönet szavaztatott különösen a vizsgáló bizottmány indítványára pénztárnok Kiss K. úrnak, a számadások pontos és szabatos viteleért.

Vége a múlt évi közgyűlés jegyzőkönyve, valamint ugyanazon gyűlés által a pénztár felülvizsgálatára az alapszabályok értelmében kiküldött bizottmány jelentései olvastatván fel, meghitelesítették.

A vidékről beküldött és helyben beadott szavazatok — összesen 48 — alapján úgy a társulat volt tisztviselői, mint az igazgató tanács kisorsolt tagjai újra megválasztottak, elnökök: Balassa tanár 47, Rupp tanár 44, Bókai tr. 43; titkárok: Markosovszky tr. 47, Koller tr. 45; pénztárnok Kiss K. úr; újra megválasztott igazgat. tagok: Arányi, Batizfalvi, Hirschler, Kovács-Sebestény és Sass tudorok.

A közgyűlés által kinevezett három tagú pénztár-vizsgáló bizottság: Fleischer József, Grósz X. Ferencz és Verebelyi József trok.

Kir. magyar természettudományi társulat.

A kir. magyar természettudományi társulat f. hó 6-ikán tartott szakgyűlésén 1) Fölser István műegyetemi tanársegéd értekezett „a gyorsulás változásának törvényéről a legkisebb négyzetek elmélete szerint.” Meglepően szép és szabatos előadással tartott értekezését a jelen volt tagok tetszéssel fogadták. 2) Schindler Emil tanár folytatá és befejezte értekezését a levegő gépekről, mikről összesen három ízben értekezett. Közlönyünk számára elnökileg mindkét értekezés elkérte. 3) Az első titkár a könyvtár számára a közelebbi közgyűlés óta beérkezett könyvek és nyomtatványok jegyzékét olvasá fel.

Kátai Gábor
társ. első titkár.

Nyiregyháza, jan. 10. 1867.

Tiszt. szerkesztő úr! Egy — vidékünkre legalább — nagy egészségügyi fontossággal bíró eseményről akarom tisztelt szerkesztő urat értesíteni.

Nyiregyháza közelében van egy sziklás fürdő, melyről nem régebben a m. k. természettudományi társulatban — ha emlékező tehetségem nem csal — Say úr értekezett.*) Sziklás fürdőknek ugyan egyáltalában nem vagyunk hiányában, de a mi a nyiregyházi fürdőt — eltekintve vegytartalmára vonatkozó előnyeitől — a többiek fölött méltán kiemelni, az kitűnő, egy mértföldre terjedő sűrű erdőség közepette levő fekvése. A fürdő mindazonáltal napról-napra jobban sülyedett, mert mind a lak-, mind a fürdő-szobák oly siralmas, a természet szépségeivel oly merőn ellenkező látványt nyújtottak, hogy még a legszerényebb igényeknek sem bírtak megfelelni.

E bajon segitendő, már egy év előtt alakult az értelmiség körében egy részvénytársulat, mely a várostól, mint tulajdonostól, a fürdőt 24 évre kibérelvén, építkezések, javítások, gyökeres reformok által a fürdő gyarapodását tűzte ki céljául. Az alkudozások azonban igen sok időt vettek igénybe, s a végleges megállapodás csak a napokban történt. A társulat már megtartotta alakuló közgyűlését, mely a várossal kötött szerződést megerősíté.

Midőn mint orvos örömet fejezem ki a közegészségügy iránt viseltetett ezen általános nyilvánírt érdekeltségen, egyszersmind előismerésem nem vonhatom meg ama szép közszellemtől, mely egy oly társulatot, melyet a nyereszkedési vágy nem vezérel, mely minden üzérkedéstől távol áll, s melynek egyedüli földadata a fürdőt a közegészség igényeivel s a közönség méltányos követeléseivel összhangzásba hozni, teremteni képes volt. Különösen meg kell említenem a csakugyan társulati elnöknek megválasztott Blahunka József mérnök urat, ki erélyes buzgósa, kitartása s eszélyessége által sokat tett a társulatnak létesítése körül.

Engedje meg t. szerkesztő úr, hogy alkalmilag a társulatnak működéséről, illetőleg az új építkezésekről, a mennyiben egészségügyi jelentőséggel bírnak, érthesithessem e lapok t. olvasóit.

Kimutatás az orvostanhallgatókat segélyező egyesület jelen állása s a f. egyetemi évbeni működéséről.

Az orvostanhallgatókat segélyező egyesület mult 1866 évi november hó 25-én kezdte meg évi rendes működését. — Az egyesület tisztikara s választmánya a következőleg alakult meg. Elnök: Encz Géza. Alelnök, Maurer Arthur, — Titkár: Fejér Lajos, — jegyző: Mihálikovics Géza; — pénztárnok: Mészáros Károly, — könyvtárnok: Kresz Géza, — s. jegyző: Purjesz Zsigmond. — Választmányi tagok: Berger Hugó,

*) Igen, és értekezése a napokban már meg is jelent a kir. magyar természettudományi társulat közlönye VI-ik kötetének első füzetében, mely a társulat vidéki tagjainak költségkímélés tekintetéből a 2—3 hét alatt megjelenendő 2-ik füzetrel fog szétküldetni. Kátai.

Ébner János, Konrád Márk, Szűcs Albert, Mesztrics Caesar, Hébertáncz Béla, Dózsa Pál.

A) Kimutatás a pénztárról: Az egyesület tőke pénztárában a m. egyetemi év befejeztével volt 6238 frt. 88 kr. — 206 db. $\frac{1}{2}$ egy 30 frtos kötvény, és egy db. 10 frankos. Ez idő óta kegyes adományokból bejött: T. Érkövy Adolf, magy. tud. társdag 9 frtot. Horváth György tr. s egyet. tanár segéd 5 fr. 50 kr. Pollák József tr. Léváról pártolói tagjárulék két évre 4 frt. Bold. Spiczter Alajos orv. tan hallgató nevében tantársai 5 frt. Egy db. orvostanártestületi arczkép csoport ára 2 frt. 40 kr. Összesen 25 frt. 90 kr. Jelenleg tehát van a tőkepénztárban 6264 frt 78 kr. 206 db. $\frac{1}{2}$, egy 30 frtos kötvény és 1 db 10 frankos. Ez összeg következőleg van elhelyezve: a) 5000 frt értékű földhitelintézeti papirokban van fektetve 4159 frt. b) A pesti takarékpénztárban 1395 frt 78 kr. c) Orvosszigorlóknál kölcsönkép 410 frt. d) Kamatozás végett ki van adva 330 frt, 206 db $\frac{1}{2}$ és egy db 10 frtkos. Összeg 6294 frt 78 kr. 206 db $\frac{1}{2}$ és egy db 10 frtkos. A közpénztár bevételeiből, melyet a tőkepénztár kamatai, a tagok évi járulécai, s magánjövedelmek képeznek; ez év folytán segélyeztetett 38 egyén 156 frttal, és pedig 36 egyén 4 frtjával, két egyén 6 frttal. Házi szükségletek fedezésére fordított 71 frt 60 kr. Mészáros Károly m. k. pénztárnok.

B) Kimutatás a könyvtárról. A könyvtárt az 1866. aug. 15-én közzétett kimutatás óta a következő kegyes adakozók gyarapíták: Ifj. dr. Spányik József 1 k., Batizfalvi Sámuel tr. s egyet. m. tanár 1 k., a pesti növendék papság 1 k., Kresz Géza orv. tan hallg. 10 k., 15 füzet. Az egyesület költségén vásároltatott k., Bernolák József orv. tr. 7 f., összes gyarapodás 14 kötet 15 füzet. A mult év végén volt a könyvtárban 1853 kötet 1288 füzet. Van tehát jelenleg 1867 kötet és 1303 füzet. Továbbá a következő lapok Tek. szerkesztőségei szíveskedtek egyesületünk tisztelet példányokban részesíteni: „Orvosi Hetilap“, „Gyógyászat“, „Egészségi tanácsadó“, „Wiener Med. Wochenschrift“, „Wiener Med. Presse“, „Rundschau“, „Magyarország és a nagy világ“, „Politikai Hetilap“ és a „Nefelets.“ Kresz Géza m. k. könyvtárnok.

E tiszt kiutatásunkat részint tájékozás, részint nyilvános nyugtázás czéljából a nagyérdemű közönség elé bocsátva, elengedhetlen és kedves kötelességünk az ügy nevében hálás köszönetet mondani mindazon nemes lelkű pártolóknak, kik egyesületünk szellemi s anyagi pártfogásban részesíteni szíveskedtek. Szabadjon reménylenünk, hogy hazánk áldozatkész polgárai s nemeslelkű honleányai oly sok jótékony intézetek közt, a mi zsenge és szeréay egyesületünk jövőbeni támogatásáról sem fognak egészen megfeledkezni. — Minden kis adományt, minden szellemi pártfogást forró köszönettel fogunk fogadni. Végül különös köszönetünket kell kifejeznünk a budai főtsz. Irgalmas szerzetnek, hogy egyesületünk ingyen fürdő jegyekkel több alkalommal ellátta, s Herczeg P. polgári vendéglős urnak, ki újévi ajándécul egyesületünknek azon nemes ajánlatot tette, hogy egy a választmány által ajánlott szegénysorsu orvostanhallgatót ebéd s vacsorával folytonosan ellát.

Kelt 1867 jan. 22. Fejér Lajos m. k. titkár.

Vegyesek.

Pest, febr. 8-án. Az időjárás folyton enyhe; eső, szél, ködös és napos idő váltakoznak; a hőmérő alig esik a fagypontra. A kórok jellege nem változott; a himlő-járvány tart, ezt bizonyítja más hiányában legalább a kórházi kimutatás; ugyanabból azt is kivehetni, hogy a betegség még inkább szaporodott.

— A m. orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek szerkesztőségünknek 1866-ra Alexy Tóliás, 1867-re Modra Pál és Stadler Antal 8 frtot; új tag Wallenstein József tr. Sopronban fizetett 32 frtot.

— W. M. Zemplén megyei aggssebész részére adakoztak szerkesztőségünknek: Kremszner Béla tr. borszéki fürdőorvos 2 frtot; Stadler Antal tr. Kis-Czellben szintén 2 frtot; összeg 87 frt. o. é.

— A k. magyar természettudományi társulat f. hó 6-ikán tartott ülésében az első titkár felolvasta azon kérvényt, mely a társulat részéről a legközelebbi közgyűlés határozata következtében az országgyűléshez a végett fog a napokban benyújtani, hogy a társulat is az országos pártolásban részesülő közintézetekhez soroltassék. A kérvény szövege általánosan elfogadtatott.

* Klob tanár a bécsi orvosi egyesület jan. 25-ki ülésében előadta a cholera lényegére vonatkozó, lapunkban már említett, górcsói vizsgálatainak eredményét. Ő a cholera betegek székürülékeiben állandóan nagy mennyiségű gombacsirsejteket (Pilszsporen) és

gombákat talált, melyek szerinte a leptothrix-fajhoz tartoznak. Ezen elősídiek csirái kívülről jutnának a szervezetbe s fertőznék meg azt, a nélkül azonban, hogy ez alapon már visszautasíthatlan összefüggésbe lehetne hozni a betegséget ez elősídiekkel. Az érdekes tárgyat, mely külön röpiratban jelent meg, bővebben fogjuk ösmertetni.

— Az 1866-iki számítás szerint Párisnak 1825274 lakosa van, míg a Seine megye népessége 2150916 lélekre megy. 1861-ben a lelkek száma 1696141, illetőleg 1953660-at tett ki, 1856—1861 között a szaporodás 13%, vagy is évenként 2,60%-ra esett alá. Párisnak népesebb kilencz részében 1880 hectare-on 938170 ember lakik, s ennyi embernek azon tér egészségi szempontból a mostani átvágások és tágitások mellett eléggnek mondható. A többi tizenegy kerületben 5922 hectare-on 877,104 lélek él. Ha ezen utóbbi tizenegy kerület népessége oly sűrű fog lenni, mint az előbbi kilencz, akkor ott 2955235 ember fog lakni, s Páris lakosainak száma 3,500,000-re hágand. A régi Páris az utóbbi öt év alatt csak 1 százalékokat szaporodott, míg a szomszédságabeli övé 21-et. A minden irányban történt átvágások legszerencsebb eredménye a túlnépés központ szétömlésztése volt a környék felé. 1864-iki oct. 1-jétől 1866-iki sep. 31-éig 3614 új ház épült, míg 2256 részint szabad akarattól, részint erőszakkal lebontatott. Ekként 16515 szállás bontatott szét, míg 20311 készült, s így a nyereség 3796. 1861—1866 között a szállások 55127 tel, míg a lakosok 132139-czel szaporodtak. Így minden szaporodott szállásra 2,5 szaporodott lakos esik. A szaporodott szállások közül 52855-öt lakásoknak, míg 2272 kereskedés és egyéb üzletek részére foglaltak el. A Párisban levő 367,360 szálláshoz az 1865—1866-iki 3796 új szállást adván, az összes szállások száma 371165. A 250 frankon alóli és az adó alól kivett szállások száma 4475, míg a részben kivettek 6962. Az egész Seine megyében 1852 óta a házak száma 61025-tel szaporodott.

— Az Académie de Médecine-ben az elnök lelépén, 1866/7 re elnöknek szokás szerint az alelnök következett, ki Tardieu volt, a jeles törvényszéki orvos, minélfogva alelnököt kellett választani. Az akadémia tanácsa Ricord-t ajánlotta, a nélkül, hogy ez a kitüntetést kereste volna. Rendes körülmények között megválasztása bizonyos lett volna; jelenleg azonban igen hatalmas párt alelnökül Denonvilliers-t tüzte ki, s kevésben múlt, hogy jelöltjét keresztül nem vitte. Ez sokak előtt különösnek tetszhetik, kik Ricord népszerűségét és szeretetreméltóságát ösmérik, de a párisi orvosi titkokba be nem avatvák. A dolog abban áll, hogy a párisi Faculté de Médecine hatalmas karjait a francia orvosi akadémiába is kiterjeszti, hol igen erős párt felett rendelkezik, s hűsz szavazata biztos lévén, az akadémia negyvenegy elnöke közül huszat tetszése szerint választhat meg. Ricordra nézve a fő ellenvetés, hogy specialista, s ezen az alapon, noha a legnépszerűbb és legképesebb tanárok egyike, mindedig a Faculté de Médecine-be nem juthatott, sőt ez azon törekedett, hogy az akadémiai elnökség méltóságától elúttessék. Hogy pedig Ricord megválasztása mennyire hajszálon függött, a következőkből látható: az első szavazáskor hatvanhat szavazat közül Ricord harminczegyet, Denonvilliers pedig harminczkettőt kapott, s általános többsége egyiküknek sem lévén, újra szavaztak, midőn hatvankilencz szavazó közül harminczöt Ricord, harminczhárom Denonvilliers és egy Bécclard részére nyilatkozott.

 A m. orvosi könyvkiadó társulat ez évi jelentését t. olvasóinknak lapunk jelen számával küldjük meg.

Hetiki mutató

a pestvárosi közpórházban 1867. feb. 1-ké tól egész 1867. február 7-ig ápoló betegokról.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülónó	gyermek	elmékór
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Feb. 1.	16	20	36	17	7	24	3	1	4	288	455	9	12	17
" 2.	14	19	33	8	11	19	2	—	2	322	432	9	12	18
" 3.	13	11	25	13	5	18	3	3	6	318	434	10	13	18
" 4.	8	8	16	10	8	18	4	1	5	312	433	19	13	18
" 5.	19	19	38	13	20	33	3	2	5	321	429	8	10	18
" 6.	18	20	38	16	22	38	1	2	3	318	429	8	10	18
" 7.	11	18	29	14	12	26	1	2	3	314	433	8	10	18

Létszám újra növekszik; a kórákat mint eddig. Himlős még mindig 29. Halott kevesebb, mint a múlt héten.

Könyvészet.

Az alább megnevezett, valamint minden egyéb, az orvosi szakba tartozó könyvek Kilián Gy. egyet. könyvtárusnál Pesten, váci utcában, megrendelhetők és megszerezhetők.

Romich, I. Neueste Beobachtungen über die epidemische Cholera, deren Entstehungs- und Verbreitungsweise, Nichtcontagiosität. Zweite Auflage Wien. 1 fl.

Czermak, J. Die mährische Landes-Irrenanstalt bei Brünn, ihre bauliche Einrichtung, Administration, ärztl. Gebahrung u. Statistik Wien. 5 fl.

Bohn, H. Die Mundkrankheiten der Kinder. Leipzig. 1 fl. 75 kr.

Fick, L. Phantom des Menschenhirns. Geschlossen die Aussenseite, aufgeschlagen die innere Höhlenbildung des Gehirns darstellend. Marburg. 84 kr.

Gachtgens, C. Über den Stoffwechsel eines Diabetikers verglichen mit dem eines Gesunden. Dorpat 1 fl. 5 kr.

Pfaff, E. K. Das menschliche Haar in seiner physiol. pathologischen und forensischen Bedeutung mit 14 Tafeln Leipzig. 1 fl. 75 kr.

Scharlach, C. M. F. Die Pflege und Ernährung des Kindes in den ersten Lebensjahren Jena. 35 kr.

Scheffler, H. Die Gesetze der räumlichen Sehens Braunschweig. 3 fl. 36 kr.

Scheidemann, Th. Die Minenkrankheit, ihre Ursache, Verhütung und Behandlung Berlin. 1 fl. 5 kr.

Geist, L. Das allgemeine Krankenhaus der Stadt Nürnberg in den ersten zwanzig Jahren seines Bestehens Nürnberg. 98 kr.

Stilling, B. Die Extra-Peritoneal-Methode d. Ovariectomie Berlin 1 f. 75 k.

Mannkopf, G. Über Meningitis cerebro-spinalis epidemica, auf Grundlage der in der medicinischen, unter Leitung des Prof. Frerichs stehenden Universitätsklinik zu Berlin gemachten Beobachtungen Braunschweig. 3 fl. 15 kr.

Sachs. Medic. Almanach für das Jahr 1867. o. Repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde Berlin 3 fl. 85 kr.

Neumann, V. S. Das Sterblichkeits Verhältniss in der Berliner Arbeiter Bevölkerung Berlin. 56 kr.

Kocher, Th. Behandlung der croupösen Pneumonie mit Veratrum Praeparaten. Würzburg. 1 fl. 26 kr.

Sims, M. I. Klinik der Gebärmutter-Chirurgie mit besonderer Berücksichtigung der Behandlung der Sterilität. Übersetzt v. Dr. H. Beigel. Erlangen 4 fl. 20 kr.

Boehmer, F. Gedächtnissrede auf August Foerster, weiland Professor der pathol. Anatomie in Würzburg, 53 kr.

Trousseau, A. Medicinische Klinik des Hôtel-Dieu in Paris. Deutsch bearbeitet von L. Culmann Erster Band 1. Lieferung. Würzburg 2 fl. 80 kr.

Köhler, R. Handbuch der speciellen Therapie einschliesslich der Behandlung der Vergiftungen. Erster Band. Dritte vermehrte Aufl. Tübingen 4 fl. 90 kr.

Sigmund, C. L. Die Einreibungsur bei Syphilisformen. Dritte Auflage. Wien 1 fl.

Voltolini, R. Die Anwendung der Galvanokaustik im Innern des Kehlkopfes und Schlundkopfes. Wien 1 fl.

Winkel, F. Die Pathologie und Therapie des Wochenbettes. Berlin 5 fl. 60 kr.

Ziemssen, H. Die Electricität in der Medicin. Studien 3. Auflage Berlin 3 fl. 50 kr.

Stockinger, T. Utmütatás a sebészeti műszerek elemzésére s birálatára Pest 3 frt.

Günther, K. Die indische Cholera in Sachsen im Jahre 1865. Mit einem Atlas. Leipzig 10 fl. 50 kr.

Tschirschky, I. Meran. Zur Orientierung über Klima, Reise und Aufenthalt. Zweite Auflage. Berlin 1 fl. 24 kr.

Frey, H. Handbuch der Histologie und Histochemie des Menschen 2. Auflage mit 530 Figuren. Leipzig 9 fl.

Budge, I. Anleitung zu den Präparirübungen und zur Repetition der descriptiven Anatomie des Menschen. Bonn 4 fl. 90 kr.

Dillnberger, G. Therapeutisches Recept-Taschenbuch für innere und äussere Krankheiten mit Einschluss der Augen Ohren und Haut. kranheiten nach der Wiener Schule. Dritte Auflage. Wien 2 fl. 50kr.

Thomson, H. Erkennung und Behandlung der Prostata-Krankheiten. Mit 25 Holzschn. und 2 Farbendrucktafeln. Erlangen 3 fl. 22 kr.

Rollet, E. Pathologie und Therapie der beweglichen Niere. Erlangen 56 kr.

Der Sieg wider die Impfung im Volk und Parlament v. England.
Stuttgart 2 fl. 10 kr.

Wundt, W. Die physikalischen Axiome zum Causalprincip. Erlangen
1 fl. 68 kr.

Türk, L. Klinik der Krankheiten des Kehlkopfes u. d. Luftröhre. Nebst
einer Anleitung z. Gebrauche des Kehlkopfsspiegels. Wien 7 fl.

— Atlas dazu. In 24 chromolith. Tafeln ausgeführt Wien 12 fl.

BLANCARD VASIBLANY-LABDACSAI

a párisi orvosi akadémia, s a sz. pétervári orvosi collegium által
jóváhagyva, Franciaország, Belgium, Irhon, Törökország stb.
kórházai általánosan behozattak.

A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világhírlapnál
dicséretes megemlést nyertek.

Az ezen készítmény által nyert kitüntetések, s különösen
azon körülmény, hogy a **Blancard-féle vasiblany-labdacsok** a
legtöbb pharmacopoea *officinalis* szer gyanánt felvették, mint
az a legújabb 1866. évi codexbe is történt, világosan mutatják,
hogy **Blancard vasiblany-labdacsai** kiváló helyt foglalnak el a
pharmakodynamikában.

Egyesítve a vas és iblany gyógyhatását, ezen labdacok
különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélkór vagy
más vérsenyv által föltételeztetik; továbbá mirigydagoknál, hideg
tályogoknál, csontszűnál stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a
fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán
előványodással párosuló betegségeknek eme labdacokkal legcélszerűbben
gyógykezelhetnek.

Vége ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leg-
hathatós szert, ha az egész szervezet életerejét fokozni és a lym-
phaticus, elgyengült, elsatnyúlt testalkatot zsongítani akarja.

NB. A tisztátalan vasiblany nem biztos, sőt kártékony szer
lévén, ügyelni kell arra, hogy a valóságos **Blancard-féle vas-
iblany-labdacsok** szolgáltatassanak ki, melyeknek kitűnő mivolta
épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztos-
ság okáért minden dobozon *ezüst pecsétünk* és következő aláírás-
unk található:

BLANCARD,

gyógyszerész, Paris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a
magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszer-tár-
ban, Király-utca 7-ik sz.
s általa Pest-Budán minden gyógyszer-tárban. (2—?)

LABÉLONYE DIGITALIS SZÖRPJE (Syrop digitale).

E kitűnő gyógyszer a vértörölődést s vérkeringést szabá-
lyozza, s bármi által okozott szívdobogást csillapít s végre meg-
szüntet. Ugy szintén a kezdődő vízbetegséget, szigorú életmód mel-
lett, rövid idő alatt gyökeresen kigyógyítja.

NB. Hogy az orvos uraknak alkalmuk legyen meggyőződni
ezen szer kitűnő hatásáról, az a kísérletekhez megkívántató mennyi-
ségben rendelkezésükre áll.

Kapható a magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF**
gyógyszer-tárban, Király-utca 7. sz. a. és **Scholz J.** városi gyógy-
szer-tárban; B u d á n: az udvari gyógyszer-tárban; és azon kívül
Magyarország legtöbb gyógyszer-tárban. (2—?)

DEROCQUE NORVÉGIAI CSUKAMAJOLAJA 1864-ben ezüst éremmel kitüntetve.

Ezen kitűnő, légmentesen zárt üvegekben árult, tökéletesen
szagtalan, íztelen, fehéres-sárga csukamajolaj, mely a híres
Henry, Ossian párisi tanár vegyvizsgálata szerint 1000 részben
0,153 rész iblanyt tartalmaz, kapható Pesten: **TÖRÖK JÓZSEF**
gyógyszer-tárban, Király-utca 7. sz. a. s általa minden magyar-
országi gyógyszerésznél. (2—?)

Ára egy üvegnek 1 frt 50 kr.

Figyelmeztetés.

Popp J. G., bécsi fogorvos úr 11 év óta készít egy lőlt
(Essenz), mely **„Anatherin-szájvíz“** (Anatherin-Mundwasser) neve
alatt kereskedésbe jött és oly szélesen elterjedt és előnyösen ös-
merthet lett, hogy hírnevét jogán európainak mondhatni. Ezen
lőlt üdítőleg és gyógyítólag hat minden fog- és szájbetegség ellen,
zsongítja a száj lágyrészeit, különösen a foghúst, hathatósan hat
a szájürrben levő zsebrék, fekélyek és a rossz szájbűz ellen, sőt
szúvasodás és suly (Scorbus) ellen is fényes sikerrel használtatik;
továbbá mérsékli a fogfájás minden nemét s általában véve foly-
tonos használat mellett a száj minden részeit épségben, erőben s
egészségben képes fenntartani. Természetes, hogy ezen mindenütt
tapasztalt hatásánál fogva az **„Anatherin-szájvíz“** általános elős-
merésben részesült, nemcsak magas személyek, hanem tudományos
tekintélyek részéről is, miért is az utóbbiak közül egy jelenté-
keny szakember ítéletét ide igtatjuk.

„Örömmel bizonyítom, hogy ön „Anatherin-szájvizét“ vegyi-
leg megvizsgáltam és azt nemcsak minden káros anyagtól ment-
nek, hanem úgy mint Oppolzer tnr úr, igen ajánlatra méltónak
találtam.

Bécs

Dr. Heller J. Fl.

a cs. k. kórtani vegyészeti intézet főnöke,
cs. k. ország. törvényszéki vegyész stb.

Ezen „Anatherin-szájvizet“ kívül annak feltalálója **„Anathe-
rin-fogpépet“** (Anatherin-Zahnpasta) is készít, mely kefe segít-
ségével a fogak tisztítására használtatik, és miután alkatrészei
az előbb nevezett kitűnő szájvizével megegyeznek, kiváltképen a
fogak és száj tiszta ép állapotban fenntartására alkalmas. Ezen
„Anatherin-fogpép“ is sok oldalról elismerésnek örvend és **Kle-
t z i n s k y V.** tanár, cs. k. orsz. törvényszéki vegyész követke-
zőleg nyilatkozik arról:

Dr. Popp J. G., bécsi gyakorló fogorvos **„Anatherin-
fogpépe“** semminemű az egészségre kártékony alkatrészeket
nem tartalmaz. Aromaticus és illó olajokból kiszemelt alkatrészei
üdítőleg s elevenítőleg hatnak a száj lágy részeire, s illatjuk kel-
lemessé teszi a pépet. Azonkívül a fog- és nyelvraakék minden
parasiticus állati s növényi szervezeteit előltni s további kifejlő-
désüket meggátolni képes; az ásványi alkatrészek tisztítják a
fogakat, a nélkül hogy a fogzománcz megtámadatnék; a pépnek
szerves alkatrészei végre vegyileg tisztítják a taphártyákat s a
fogzománczot, a nélkül hogy erre károsan befolyásolják: zsongító-
lag hatnak a szájür nyákhártyájára és sejtiszövetére.

Bécs.

Dr. Klet z i n s k y V. s. k.

Az **„Anatherin-szájvíz“** valamint az **„Anatherin-fogpép“**
kaphatók Pesten: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszer-tárban, Király-
utca 7. sz., továbbá **Molnár, Sztupa és Scholz** gyógyszerészeknél,
Unschuld, Lueff, Vértessi, Thallmayer uraknál; B u d á n: az
udvari gyógyszer-tárban és **Ráth Péter** gyógyszerésznél, a Tabán
külvárosban. (2—*)

Cs. kir. kizáról. szab.

Fog-szivarkák fog-bántalmak ellen,

feltalálva **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerész által
Pest, Király-utca 7. sz.

Egy egész doboz ára 1 frt, fél doboz ára 50 kr.

Kapható minden jelesb gyógyszer-tárban.

A legjelesb orvosok újabb és legújabb firkészetei nyomán a
gyógyszerek helybelfített alkalmazása mindinkább nagyobb fon-
tosságot nyert, és kivált a gáz- és gőzalak mint legkitűnőbb és
legbiztosb alkalmazási mód lön elfogadva. Ezen elvitázhatlan ta-
pasztalati tényre támaszkodva sikerült az alúlírtnak igen czél-
szerű módszert föltalálni, melylyel közvetlenül a beteg fogidegre
hatni lehet. Ezen új találmány jelessége fölül meg lévén győződve,
alúlírt ajánlja azt az orvos uraknak a gyakorlatbai fölvetelre, és
pedig annál nagyobb megnyugvással, minthogy ezen eljárás kitűnő
hatása és kényelmes alkalmazási módja folytán már is általános
elismerést és a legszéleseb körökbeni elterjedést nyert, milyenben
csak minden tekintetben biztos és egyszerű módszer részesülni
szokott. Egy rendszer, mely oly általánosan alkalmazható alakban
minden fogfájást — azon esetek kivételével, melyekben az tályog-
tól származik — megszüntet és ezen bajt föllelmetességétől meg-
szabadítja, föltétlenül találkozni fog az orvos urak helyeslésével;
miért is a föltaláló reményli, hogy nagy részvétre és általános
használatra tarthat számot. (2—*)

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újter 10. sz. és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvórlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markuszovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Adler Adolf tr.: Adalék az ileus oktanához. — Genersich A. tudor: Kórboneczolási közlemények, II. — Könyvismeretetés. Vorlesungen über Unterleibs-Hernien, von Dr. Linhard. — Rath und Trost für Cholerazeiten, von Jac. Moleschott. — Lapszemle: Visszértágulatok a lépben, azok megrepedése, halál. — A tehénhimlőbeoltása mint a cholera óvszere. — Lórúgás a gát-tájr, húgycső szakadása, gyógyulás. — Bärzsingszükület, gyomormetszés. — Csupóizületi csontvelőlob, bemetszés, halál. — A büzeny rohadó fekélyeknél. — Apróbb szemelvények.
Tárcza: Új évi elmékedések, IV. — Budapesti k. orvosgyelet. — K. m. természettudományi társulat. — Vegyesek.
Melléklet: A „Szemészeta” 1-ső száma.

Méhenküüli terhesség, has-tömlőmetszés, ileus, gyógyulás.

Közli ADLER ADOLF tr. Nagy-Károlyban.

Adalék az ileus oktanához.

Az „OHL.” ez évi 2-ik és 3-ik számában, a főlebb említett cím alatt általam közzétett esetnek mélyebb megfontolásánál, úgy hiszem gyakorlati szempontból legtöbb méltánylást érdemel azon tünetsoportozat, mely betegünkél a műtét utáni 15-dik napon rögtön beállott, értem a konok székrekedést, csuklást, görcsös fájdalmakat, émelygést és hányást, szóval az ileust. Különösen érdekes az oktanai mozzanatokat közelebbről fejtegetés tárgyává tenni, annál is inkább, mert az itt érvényre jutott kórtényező más, és pedig gyakrabban előforduló kórfolyamatoktól is föltételeztethetik, holott ezen utóbbi esetekben eddigelé kellő figyelemre nem méltatott.

Ha az idült hasi terhesség boneztani viszonyát 6—7 hónapos magzattal és a magzattömlő bennékének kiürülése után nyilvánuló hely-, tér- és terimeváltozást közelebből elemezzük, oly erőművi tényezőkre akadunk, melyek csakugyan képesek vongálás és feszítés, bezsinórozás és szeglet-hajlás létesítése által a bélhuzam különféle részleteiben az átjárhatóságot vagy részben megakadályozni vagy tökéletes átjárhatatlanságot eredményezni.

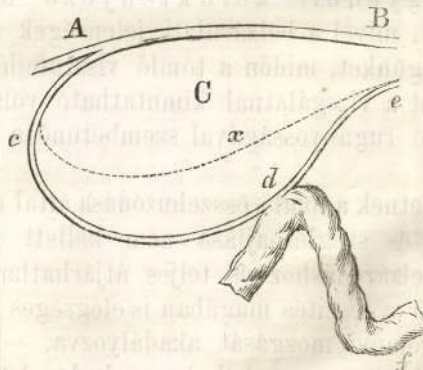
A nagy teriméjű vastag, ruganyos falzatú, a has-zsigerekkel különféleképen összetapadt, esetünkben a hasfalhoz rögzített magzattömlő bennékétől megszabadulva, azon módon — habár lassabban — fog össze húzódni, mint az imént terhétől megszabadult méh. Ezen összehúzódás kétségenkívül megtörténhetik és nemcsak azon tapasztalatban találja igazolását, hogy a kiürített tömlők teriméjüket kevesbitő szövettöporódásba mennek át, hanem a mi a hasi-terhességi magzattömlőt általán illeti, főkép abban, hogy szöveti összeköttetésében az összhuzékony és az izomsejtekhez hasonló ruganyos rostok szerepelnek nagy részben, a mint azt Klob C. idézett munkájában 534-ik lapon következőképen bizonyítja: „Különös, hogy az álhártyák túlsarjadzása által létrejött magzattömlő gyakran oly jelentékeny vastagságot ér el, hogy azt bátran lehet terhes méhhez hasonlítani Hohl egy ilyenmő két és fél fontos tömlőnek falzataiban

legnagyobb részben sajátoságos hullámzatosan hajlott, nem tökéletes hengerded, finom kanafokból álló rostokat talált, melyek eczetsav hozzáadása által megduzzadtak, a nélkül hogy magvat mutattak volna. Hohl véleménye szerint azok a méh haránt futó izomsejtjeihez hasonlottak; továbbá találtak a tömlőben valódi izomsejteket, különösen azon részletében, mely a méh hátsó falához legközelebb feküdt.”

Világos, hogy a tömlőnek összhuzékonytsága azon részletein és azon irányban fog leginkább kisebbedést eredményezni, hol az összehúzódásnál legkevesebb ellentállásra talál, s ott kevésbé, hol a tömlőnek kevésbé engedékeny és merevebb pontokhoz való odarögzítésénél fogva az összehúzódás kisebb mértékben lehetséges; sőt a kisebb ellentállásnak kitett tömlőrészletek a rögzítettek rovására nagyobb mértékben fognak összhúzódni. Ha most egyik vagy másik bélkaes a tömlőhöz odatapadt, s a mellett ugyanazon bélkaes valamely más pontja a hasfalhoz vagy a has egyik zsigéréhez odarögzött. akkor az illető bélrészlet hosszirányában vongálásnak és feszítésnek, az egyik vagy másik vagy mind a két rögzített pontján zsinórozás vagy szöglet-hajlásnak van kitéve.

Legyen (lásd a mellékelt vázlatnak 1-ső ábráját) C, AB hosszában a hasfallal összenőtt magzattömlő e, c , ennek a

1-ső ábra.

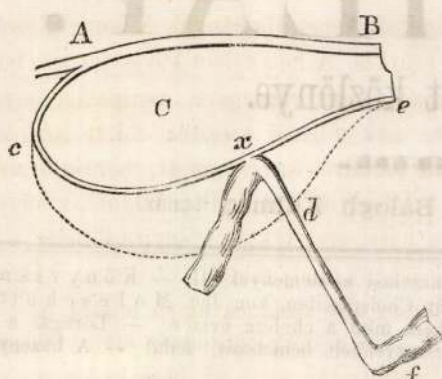


haszsigerekkel például d -nél d, f bélkaesal összetapadt részlete. A tömlőnek kiürítése és összhúzása után c, d, e vonal rövidebb, például c, x, e vonallá változik át, a bélnek d pontja x pontba tétetik át, úgy hogy az előbb d, f béldarab x és f pontok közt (1. tábl. lapon a 2. ábrát)

feszítetik, x és f pontokban pedig szegletképen meghajlítatik és bezsinóroztatik.

Hogy esetünkben a bélhuzam különféle részlete és a hasüreg más merev pontjai közt (hasfal, méh, máj, lép, nyombél, gyomorszájadék) összetapadások lehettek jelen,

2-dik ábra.



kétséget nem szenved, mivel nemcsak hogy az idült hasiterhesség tételez fel idült hashártyalobot lefolyása alatt, a honnét épen a különféle álhártyás odatapadások származnak, hanem a kórelőzményekből is kitetszik világosan, hogy itt a hashártyalob heveny alakban is föllépett, úgy

hogy a somlyói ügyfélnek erélyes lobellenes eljáráshoz is kelle folyamodnia.

Az idült hashártyalob bonczatani változataira és következményeire, különösen az ileus oktanára nézve Cossy — 1. *Traité d' Anatomie pathologique*, Lebertől 1857. II. 285. és Virchow Archiv-jában V. 3. 38. lap. — leginkább utalt. „Virchow szerint az idült részletes hashártyalob gyakran jó elő a bélfodor gyökében az utolsó ágyékesigolya táján, de különösen bal oldalt az S képző hajlás fodor részletén. Itt az eleinte rostos izzadmány-tömegből edénydús előbb laza kötőszövet képződik, a mely lassan-lassan összehúzódik, fehérebbé és kérgessé (schwielig) válik. Ekképen a fodor megrövidül, a mi azután az illető belrészlet szeglethajlítását, bezsinóródását, sőt tengelye körüli forgását következményeivel együtt vonja maga után, a mi leginkább bélsárpangásban nyilvánul. Nem ritkán jó elő szinte az idült hashártyalob a hurkabél jobb és bal hajlásán, a hol is a körülötte fekvő képletekkel (máj, epehólyag, gyomorszáj, nyombél, cseplesz, hasfal) összetapadásához vezet, a mi épen a bélmozgást csökkentti, szeglethajlítását és szűkületét eredményezheti.“ L. Hensch: *Klinik der Unterleibskrankheiten* 3-ik kiadás 485 lapon.

Az idült hashártyalobtól fennmaradt maradványok és az ezektől föltételezett következmények hatalmasan előmozdítottak a tömlő összehúzódási erejétől; sőt valószínű, hogy daczára a jelen volt hajlamosító bonczatani viszonyoknak, az ileus még sem lép vala föl valamint a lefolyt idült hashártyalobok legtöbb esete sem lépteti elő azon aggasztó tünet-összetét, mely által betegünk a legnagyobb életveszélynek lón kitéve, úgy hogy itt a tömlőnek összehúzódási ereje mint az egyedüli kóroktényező tekintendő, különösen azért, mivel a bélzárulati jelenségek épen akkor lepték meg betegünket, midőn a tömlő visszafejlődése haránt átmérője szerint a vizsgálatnál kimutatható volt, és midőn a belövelt vízre ruganyosságával szembetűnően vizsgálható.

Az illető belrészletnek a tömlő összehúzódása által eredményezett kifeszítése és szeglethajlása nem kellett hogy épen tökéletes béli elzáródáshoz és teljes átjárhatatlansághoz vezessen, mert már a feszítés magában is elégséges arra, hogy a bél lehaladó erőművi mozgását akadályozva, — tartalma nem vitethetvén tova, — bél bennrekedés létesüljön és az ileus jelenségei előlépjenek, hasonlóképen mint

azon esetekben, a hol a bél-táptömlő maradványa (duct. omphalo-entericus) csak később beállott zsugora által az illető belrészletet vongálásba és feszítésbe hozza, mi által az ileus kifejlődik. Egy ide vágó kiváló esetet Wilks tr. a londoni Guy's Hospital-ban észlelt és bonczolt, a *Medical Times* 1864-dik évi őszutó 26. számában közzétett kivonatát pedig az „Orvosi Hetilap“ lapszemléje 1864. évi folyam, 848. lapon hozta, miért is e helyen ismétlését kikerülöm.

Noha fejtegetésem nem alapszik bonczolási leleten és így azzal nem indokolhatom, de még sem átalottam vele a nyilvánosság elé lépni, döntő véleményt illetékes helyről várván.

Mutatis mutandis, ugyanazon okok és tényezők, ugyanazon bonczatani változások és eredmények a nőnemnél akkor is beállhatnak, midőn a terhességi tartam alatt részletes hashártyalob lejártá után szülés áll be; vagy pedig midőn a terhességi időszakon kívül más ok volt jelen, mi a méh terime nagyobbodását eredményezte és a lejárt hashártyalob után a méh visszafejlődik; vagy pedig midőn betegágynban a renyhén visszafejlődő méh még kitágult állapotakor áll be a hashártyalob és ennek engedtével történik a méh visszafejlődése.

* * *

Hogy miképen állott be a javulás, illetőleg az ileusnak megszűnése, azt a dolog természeténél fogva biztosan meghatározni nem lehet. Való-e azon sejtelmem, miszerint a szunyal hatásának tartama alatt nyert időben a végbélben át több ízben belövelt víz az egyik vagy másik tapadási pont fölszabadítására befolyással volt, kinek-kinek ítéletére bízom. Azonban az eljárást illetőleg kiemelni szeretem a hányást csilapító szernek a bőr alá föcskendezés alkalmazási módjának szembetűnő fényes sikerét akkor, midőn az első úton békeblezése és bejutása a tápnedv körébe a gyomron át, a konok hányás és a gyomor nyákhártyája fölszívódási képességének csökkentése által úgy szólván lehetetlen.

Körbonczolási közlemények.

Előadta, a készítmények előmutatása mellett, a budapesti k. orvosegyet. jan. hó 5-én tartott r. ülésében

GENERSICH A. tudor, körbonczatani tanársegéd.

II.

L. Zs. 20 éves evang. hajadon cseléd vékonybele és ivarszervei.

Az egyén 1866. évi nov. 5-én, 9289/4. sz. a. a Rókus közkórházban vétetett fel és nov. 21-én bekövetkezett haláláig Krick főorvos osztályán gyógykezeltetett. A kórtünetek középfoku hagyományok feleltek meg. Az utolsó napon erős hasfájás állott be, az érverés gyöngye, alig érezhető lett, a beteg összeesett és néhány óra múlva kimult.

A nov. 22-én tett bonczvizsgálat alkalmával a következők találtattak:

Külvizsgálat. A középtermetű, erős testalkatú, jól táplált női hulla bőrszíne halvány, haja szőke, szemei beesvék s csukvák, a köthártya halvány, a szaruhártya kissé zavaros, a szivárványhártya kék, a láta mérsékelt, egyenlesten tágult. A száj csukott. Az orrlíkat, a nyelvet és a fogakat vastag sötét-barna csapadék fedi. A nyak középhosszú. A mellkas domború. A has meghúzó. Az állkapocs és a felső végtagok kissé mozgathatók, az alsók meredek. A háton és a végtagok hátsó felületén igen elterjedt sötét szederjes, véraláfutás nélküli foltok.

Belvizsgálat. A fejbőr közep vértartalmú. A koponyaboltozat középvastag, csontbédús. A kemény agykér vérdúsabb. A sarló-öbölben sok meggyeszinű vér. A lágy agykerek nagyobb czafatokban levonhatók, a fejtetőn csekély Pachioni-féle szemcsésedésekkel ellátva, vérdúsabbak, hátrafelé tiszta savóval beszűrődve. A tészta tapintatú agy metszlapja kissé savósan fénylő, rajta közép mennyiségű vérpont és csík. Az oldalgyomrocokban valamivel több tiszta savó, az edényfonatok közep vértartalmúak. Az agyacs és nyúltagy mint az agy. A koponya felfürészése után 1 obon meggyeszinű vér, az agy kivétele után $\frac{1}{2}$ obon savós víz ömlött ki.

A torkolati visszerekben sok folyó meggyeszinű vér. A fej-ér melletti nyirkmirigyek egész babnagyságúak, szederjesek. A paizsmirigy nagyobb, tömöttebb, fakó színű, ikrás külemű metszlapjáról kevés enyvszerű anyagot vonhatni le. A torokszor és torok nyákhártyája duzzadt, erősen belövelt, rajta vékony, szennyes fehéres, részint levonható, részint le nem vonható álhártyaszerű czafatok és több egész bab nagyságú, rendetlen alakú, szederjes, kissé duzzadt szélű, egyenetlen, czafatos, puha, szennyes szürkés és barnás alapú folytonossági hiányok. A gége és légcső nyákhártyája kissé belövelt, rajta zavaros nyák és kevés lencse nagyságú, hártaszerűleg levonható, vékony, szétmorzsolható, szürkés lerakodmányok által képezett foltok.

A hörgők nyákhártyája duzzadt, belövelt, zavaros, czafatos nyákkal fedett. A hörgőmirigyek duzzadtak, szederjesek. A tüdők akkorák, mint mély kilégzésnél, általában közep vér- és légtartalmúak, mellső szélük dunnapintatú, halvány, légdús, a hátsó-alsó harmaduk tömöttebb, szívacs tapintatú, szederjes, vérdúsabb, légszegény. A szívburok $\frac{1}{2}$ obon tiszta savó. A szív közep nagyságú, jobb fele közep vastag hájréteggel borított, izomzata, kivált befelé halványabb s ugyanott törékenyebb, üreibe kevés folyó s lazán aludt meggyeszinű vér.

A máj nagyobb szélei tompák, síma felületén az ujjbenyomatot megtartja, kívül-belül kissé fakó színű, vérszegény; a kés pengéjén kevés zsírsíklat marad vissza; a máj mellső felületén tenyér-kiterjedésű barnás folt, melynek megfelelőleg a máj állománya $\frac{1}{2}$ —1" vastagságban pergamentszerűleg kiszáradt. Az epehólyag 6" hosszú, $1\frac{1}{2}$ átmérőjű, a máj alsó szélén 3"-nyire túlterjedő, feszes, áttűnő tömlővé vált, melyben sűrűded, nyulós, majdnem szintelen folyadék találtatott; a májvezeték úgy, mint a közös epevezeték középtág és kevés hig, barnás sárga epét tartalmaz, míg a hólyagvezeték (ductus cysticus) megvékonyodott és át nem járható. A lép nagyobb, burka feszes, állománya porhanyós, vérdús. A hasnyálmirigy tömött. A gyomor félig összehúzódott, nyákhártyája duzzadt, belövelt, sok sűrű zavaros szürkés nyákkal fedett. A nyombél nyákhártyája szintén duzzadt és belövelt, rajta barnás-sárga nyák. A többi vékony belek nyákhártyája halvány s bennök kevés légen kívül, hig, zavaros, halvány sárgás folyadék találtatott.

A vékony bél alsó részének belfelületén számos lencse—krajczár mekkoraságú, kissé duzzadt v. vékony, néhol aláajlott, puha szélű, — egyenetlen, síma, finom harántul csíkt, puha alapú folytonossági hiányok. Néhol a szélétől és az alaptól puha, szakadékon, szürkés sárgás, bűzös czafatok lógnak le. A Bauhin-billentyű fölött 8"-nyire majdnem krajczár kiterjedésű fekélyalap közepén egy bors nagyságú, szennyes sárgás folt, melynek megfelelőleg a hashártyán is belövelt udvarral ellátott sárgás folt találtatott. Bauhin-billentyű fölött 2"-re eső fekélyben egy ehhez hasonló folt és annak közepén finom, czafrangos, vékony, halvány szélű, tügomnyi átható lik; a folt környékén a hashártya 1 □"-nyire erősen belövelt és apró sárgás zöldes álhártyaszerű czafatokkal fe-

dett. A kis medenczében kevés (2 obon) a bélbennékhez hasonló hig, halvány, zöldes-sárgás folyadék. A fodormirigyek egész mo-
gyoró nagyságúak, porhanyósak, szederjesek. A vakbél nyákhártyája belövelt és rajta több a vékony belekben találtakhoz hasonló folytonossági hiányok, a többi vastag belek nyákhártyája halvány szürkés.

A vesék kissé duzzadtak, kéregállományuk valamivel törékenyebb, kissé halványabb szürkés. A hólyagban kevés zavaros hűgy.

A hüvelybemenet szélei kissé ránczosak, carunculae myrtiformesek nincsenek jelen, csak a hátsó ereszték fölött egy kissé szélesebb alaptól kiinduló oldalról összenyomott, borsónyi nyákhártyából álló növedék. A hüvelybejárat mellső falából, a húgycső szájadéka alatt ered egy a hátsó eresztéktől 1"-nyire fölfelé, a hüvely hátsó falához tapadó sövény, mely mellül 1" vastag, hátrafelé egész 2" vastag. Ezen sövény alsó szélének hátsó felétől az előbb említett növedék alapjának felső széléig csüllöded, síma, fehéresen fénylő hegszerű folt találtatik (talán egykori beszakadás nyoma). A sövény képeztetik a két oldali kissé redős nyákhártya és a közben lévő nyákhártya alatti szövet által. Folytatódik pedig ez a méh hüvelyes részeig, a hüvelyt két részre osztván, melyek közül a bal kevésbé redős és tágabb (3" körületű, a jobb $2\frac{1}{2}$ " körületű). Mind-egyik hüvely felső végén egy-egy fött borsó mekkoraságú, vékony, rövid ránczos ajkakkal ellátott, hüvelyes rész találtatik s ennek közepén egy 4" körületű kerek méhszáj. Utóbbin keresztül mindkét oldalt egy-egy pálma redőket mutató csatornába s majd a belső méhszájon át egy-egy fél mondolányi méhürbe vezetettünk, melyek közül a jobbik a jobb, a bal a bal kürttel közlekedik. A két ürt egy a méh fenekén 4", a belsájánál $1\frac{1}{2}$ ", a külsájánál $2\frac{1}{2}$ " vastag két oldali nyákhártya és a közben levő izomszövetből álló sövény választja el. Külsőleg tökéletesen megfelel a két ürrel ellátott méh a rendes kifejlődésű méhnek, csak az alap közepén mutatkozik csekély bemélyedés.

A tágabb hüvelynek megfelelő bal kürt a bal petefészekkel oly formán van összenőve, hogy az ördög harapásnak egy része és a petekürt hasi nyílása szabadon maradt. A bal petefészek táján több borsónyi tiszta savóval tölt tömlő. A jobb széles szálagból egy hosszú kocsánnyal ellátott hasonló nagyságú és tartalma tömlő.

A lágyék nyirkmirigyek lábnyira duzzadtak, szederjesek.

Az izomzat száraz, általában sötét-piros az egyenes hasizom alsó harmadában, különösen pedig a bal oldali haránt hasizomban fakó színű és törékenyebb. A jobb hosszú czombközeli izom rostjai közt egy könnyen kivájlható $\frac{3}{4}$ " hosszú $\frac{1}{4}$ " átmérőjű hosszudad pete alaku feszes áttűnő vékony falzatu tömlő, mely más majdnem tökéletesen átlátszó tiszta savóval telt tömlő által kitöltetik. Utóbbi tömlő középpontjában egy köles nagyságú fehér testecs lógott, mely további vizsgálat alkalmával, mint borsóka fej (cysticercus cellulosae) ismertetett el.

KÖNYVISMERTETÉS.

Vorlesungen über Unterleibs-Hernien, gehalten im Sommer-Semester 1864 von Dr. W. Linhard, k. Hofrath, Professor d. Chirurgie zu Würzburg etc. A. Stuber kiadása. 1866. Nagy 8-rét 227 l. 69, a szöveg közzé nyomott fametszettel.

A sérvekről már sok különirat jelent meg, nemkülönben alig van jelentősebb sebészeti tankönyv, melyben azok különös előszetettel tárgyalva nem lennének, mindamellett szívesen vesszük, ha oly kitűnő kórodász és műtő, milyen Linhard, ezen tárgybéli tapasztalatait élénk terjeszti, mi annál kedvesebb, mert tudjuk, hogy a szerző húsz év alatt sokat észlelt, sok korbontani tárgyat összegyűjtött, emellett pedig különös önállóságra jutott. Tanulmányainak eredménye nem egyszer sok ellenzéssel találkozott

és még most is találkozunk; de ha bírálóinak hangját és modorát niggadt irányával, előadásának valóságával és őszinteségével, nemkülönben ősméretei gazdagságával összehasonlítjuk, nem kéthedhetünk, hogy Linhard hasonlíthatatlanul azok felett áll, kik ő felette rövideden, s talán többször elbizakodottan pálcát törtek.

Linhard eredeti terve volt, hogy tökéletes sérvtant írjon, melyhez teljes képtár legyen kapcsolva, tanítványai sürgetős kéréseinek azonban végül engedett, s az 1864-iki nyári félévben tartott előadásait jelenleg gyorsírói jegyzések után közre bocsátja. A napvilágot látott munka azonban fejezetekre van osztva, minthogy a szerző az előadások szerinti közlést azért nem kedveli, mert egy előadáson majd kevesebb, majd több tárgy fordul elő, a szerint mint több vagy kevesebb mutatásnak kell történni, mi sok időt vesz igénybe, főképp pedig olyan tanárnál milyen Linhard, ki például a bonczatani tárgyakat nem szokta előre elkészíteni, hanem hallgatói nagyobb tanúsága végett, ezek jelenléteben szokta azokat kidolgozni.

A könyv részei: A sérvek bonczatana. Oktan. Különböző állapotok. A sérvek jelzése. Gyógyítás.

A szerző sajnálja, hogy az irodalomra oly mérvben nem terjeszkedhetett ki, miszerint ez teljes legyen, mit azonban előadásoknál nem eszközölhetni; de ezen körülmény Linhard munkájára nézve még előny, mert a nevezetesebb szerzők iránt megérdemelt előismeréssel van, illetőleg azokat találóan bírálja meg, s mi elmaradt, az csak lómnak mondható, ennek lelkiismeretes elosorolása és a könyv szövegébe való iktatása pedig sokaknak tetszhetik ugyan, de a többségnek bizonyára nem. A fametszetek csinosak, élethűk és tanulságosak.

— a —

Rath und Trost für Cholerazeiten. Insbesondere den Hausvätern gewidmet von Jac. Moleschott. Giessen 1866. Verlag von Emil Roth. Kis 8-rét 20 l.

Moleschott Jakab babérjait mint népies író nyerte. Alig van valaki, ki az orvosi és általában az egészségügyi dolgokat a műveltebb nép számára ügyesebben tudná előadni mint ő. Így van ez a jelen füzetkében is, melyben a családtagokat oktatja, hogy cholera idejében övéik körében, saját házuknál, illetőleg lakásaikban mi-csoda eljárást kövessenek. Ezen füzetke nem tartalmaz ugyan semmit, mit szakértők nem tudnának, de azt, mit ezek ősméreteiből mindenki tudhat, s mindenkinek tudnia is kell, értelmesen adja elő.

— a —

LAPSZEMLE.

(—h—n) Visszértágulatok a lépben. — azok megrepedése. — halál.

A berlini Charité-ben Traube osztályán 1867-diki április 11-én 27 éves fésűs rögtön meghalt. Már több hónapon át részint az említett kórházban, részint magán-orvosok által tünetek miatt kezeltetett, melyeket idült agybeli bántalomból származtattak, különösen pedig bujakóri természetűeknek tartottak, s ennek megfelelőleg gyógyították. Éltenek utolsó három napjában bal oldalán ismétlődő szurásokról panaszkodott, mindemellett azonban 11-én még jó izüen ebédelt, mit ágyában ülve tett; rövid idő múlva azonban félelemkiáltás közben összerogyott, s néhány percz elteltével hulla volt. A hívott orvos még elég gyorsan megérkezett, hogy mondhassa, miszerint valószínűen belső elvérzés van jelen.

Cohnheim J. tr. a bonczolást másnap végezvén, a hasüregben majdnem itczényi véres folyadékot és puha véralvadékat talált. A megaludt vérdarabok legnagyobb mennyiségben a bal oldali rásztájón foglaltak helyet. A lép teljesen aludt vérben feküdt, s hossza 6, szélessége 5, míg legnagyobb vastagsága két ujjnyira ment; felülete fekete-kék, lágyabb összetartású, majdnem hullámzó pupemelkedések által, melyek azon tulajdonságok által a szomszédságtól elütöttek, egyentelen volt. Ezen emelkedések egyike a lép felső végének közelében foglalt helyet, s rendetlen alakuan, körülbelül $\frac{3}{4}$ ujjnyi hosszúságban meg volt repedve, mely repedés tátongett és laza aludt vér által kitöltetett. Bemetszéskor kitűnt, hogy az egész szerv rendetlen alaku, kiöblösödött üregek rendszeréből áll, melyekben aludt vér foglaltatott. Ezen üregek legnagyobbika, a lép közepében, majdnem tyuktojásnyi lehetett, s tőle a felső-hátsó szélhez, nyulványok értek, melyek egyikében volt a fentebb említett repedés. Bennéke vizsugarak által könnyen eltávolítható heveny

laza véralvadék és a falaknál kevés tömött és szintelen aludt fehérnyéből állott, mely azokhoz itt-amott, bár nem erősen, tapadt. A bennék eltávolítása után nyilvánvalóan kitűnt, hogy az üreg öblösödéseit a falzattól előálló számtalan léczszerű emelkedés okozza, melyek mindenhol simák, majdnem tükörfénylők, vörhenyes fehérek, a nagy visszerek falaihoz hasonlóak, s csak az üregnek a lép felső végéhez érő részletében nem lehet a sima falzat folytonosságát kimutatni, hanem itt a laza véralvadékok a szétszakadozott és szétroncsolt gyurmával érintkeztek. A többi üregek borsónyiak lehettek egészen a diónyi nagyságig, melyek azonban úgy falzatra, mint bennékre nézve a nagy barlanghoz hasonlítottak. Az üregek mindannyian egymással sokszorosan összenyitak, sőt némely helyeken gyöngysorszerűen következtek egymásután. A lép felületén előálló emelkedések a rostoshártya alatt levő üregeknél egyebek nem voltak. Az üregek falzata a visszerekéhez hasonlított, de valamivel vastagabb volt, s a hámréteg nem látszott tökéletesen kifejlődöttnek.

A lép többi gyurmája, mennyiben a bélüregek el nem foglaltak, meglehetősen tömöttnek tapintatott, szürkés-vörösen nézett ki, s számos nagy tüsző találtatott abban.

A lépűtér és a lépviszér egészen a köldökig rendesek, de tökéletesen üresek voltak. A nagyobb ütéri ágak egyike borsónyi tágulatot hordott, de ez a lépbeli üregrendszerrel nem közlekedett. A lépviszér főágai azonban a leirt üregekig értek, sőt azok egyikét a közepetti nagy barlangig lehetett követni.

A jobb oldali májleányban kicsiny visszértágulatok szinte találtattak. Egyébkint a bonczolás mi nevezetesen sem mutatott, s bujakór jelei teljességgel nem látszottak.

Hogy a lépbeli, nemkülönben a májbeli visszerek miként tágultak ki, azt se a kórelőzményekből, se a bonczolási leletből nem lehetett megfejtetni. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXXVII. 3 f.)

(—h—n) A téhénhímlő beoltása mint a cholera óvszere.

Otto Armin tr. Buckauban (Magdeburg mellett) Virchowhoz a következő levelet intézte:

„1854 óta több kisebb-nagyobb cholera-járványt éltem át, s a legközelebbi két hónap 550 choleras beteget kezeltem, kik közül 160-an meghaltak; melyek folytán a következő természethű észlelést az ön ítélete alá bocsátom.“

„Ha az 1830 óta uralkodott cholera-járványokat egymással összehasonlítjuk, úgy találjuk, hogy a cholera-járványt mindig vészhimlő-járvány előzte meg, s a cholera erőssége a vészhimlőével egyenes viszonyban állani látszott. Úgy a jelenlegi járvány is. Azon községben, hol tíz év óta kiterjedt orvosi gyakorlatot űzők, s a helyet, nemkülönben a családi köröket jól ősmérem (Buckau, Magdeburgnak 8009 lakosu városa, gyárlakosság, nagyvárosi viszonyokkal), a vészhimlő 1865-iki decembertől 1866-iki augusztusig uralkodott. 200 megbetegedés fordult elő 35 halálozással. Az első choleras 1866-iki augusztus 25-én halt meg, s october 10-ikéig, vagy is a cholera-járvány megszűntének napjáig 550-en megbetegedtek, s 160-an meghaltak. A víznek a kutakban való állása, mely 17—36 láb között változik, nemkülönben az agyagból, kavicsból és a zöld homokból álló talaj a cholera fellépésére be nem folyt, de ez kiválóan ragályosnak mutatta magát, s kivált a megbetegedettek, különösen pedig a megholtak családja körében terjedett szét. Az egy ágygyal bíró családok tagjai az utolsó emberig megbetegedtek, valamint a betegséget azok is megkapták, kiknek a betegekkel valami dolguk volt. A fertőzött lakóhelyek közelében levő szállások valódi dögvész barlangokká lettek. Ez azonban mind nem új; de a következő körülmény nagyobb érdekű: *cholérától mentek* maradtak, kik hevenyében oltattak be egészen a harmadik életéig, noha ezen időkorban a fogak előtörése a cholérára kiválóan hajlandóvá tesz, illetőleg ennek kifejlődését előmozdítani állittatik. Az ezen évben beoltottak közül (egy gyár személyzete) cholérában senki sem betegedett meg. Azokat a cholera szinte nem bántotta, kiknek ezen évben enyhe- (variolois) vagy vészhimlőjük volt, noha környékükben tömeges megbetegedések és halálozások fordultak elő. Minthogy az ezen évi előrement vészhimlő-járvány miatt 500 viszontbeoltást eszközöltem, s a viszontbeoltottak mindegyikének személyiségét ősmérem, nevezetesen, hogy tudtommal közöttük egyetlen egy sem lett choleras. Ennélfogva azon sejtelem megengedhető, hogy a vészhimlő és a cholera a legközelebbi viszonyban állanak,

minek kikutatása a tudomány és az emberiségre a legnagyobb fontosságú lehet. Megemlítem még azon tényt, hogy a cholérából felüdülők között kettőnél enyhehimlő (variolois) magától fejlődött ki.

„A quassiaoldat általi beoltás, mint cholera elleni óvószer minden alap nélküli, s nem is volt kívánt sikere.”

„Azonban ha az elősorolt észleletek mások által is igazaknak találhatnának, a cholera elleni legbiztosabb óvószerként a tehénhimlő beoltását lehetne ajánlani. Buckau, 1866-iki october 27-én.” (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXXVII. k. 3. f. 412 l.)

(—h—n) Lórugás a gáttájra, — a húgycsőnek haránt irányban való elszakadása, — gáttáji húgycső-metszés, — gyógyulás.

O. C., negyven éves, erőteljes férfi a „Guy Hospital”-be 1867-diki június 28-án Birkett osztályára vétetett fel. Egy nap előtt a gát táján ló megrugta. Kezdetben fájdalmat nem érzett, s még körülbelül egy negyed angol mérföldnyire gyalogolt. Később le kellett feküdnie. A hívott orvos a húgycső kutaszolását, melyből vér folyt ki, hiában kísértette meg. Éjjel a fájdalmak növekedtek, s a beteg a sértés ideje óta nem vizelett. Felvételekor a következő tünetek észleltettek: a gát megduzzadva és vérrel aláfutódva, az igen megtelt húgyhólyag pedig a fantáj felett kitágulva. A húgycsőbe tört kutasz a fanizesülés előtt megakadt. A kutaszolásra jelentékeny vérzés következett. Birkett a húgycső megrepedését jelezte, mit főképp azért vett fel, mert a betölt kutasz rendellenes uton haladt, vége pedig a gáttáján tapintatott. Gáttáji metszésre határozta el magát. A hangyanyhalvag által elbódított beteg, miután a hajlékony kutaszzsal való kísérlet szinte sikertelen maradt volna, a borék hátsó végződésétől kezdve a varrány hosszában bemetszetett, a metszés a seggnyílás előtt másfél ujjnyi távolban végződött. A sebnyíláson sok aludt vér vétetett ki, midőn a húgycsövet és a környező részeket harántul szétszakadva lehetett látni. A húgyhólyagot a fangsont felett nyomkodván, a húgycső hátsó csomkjából, mely a seb fenekén nyílt, sok vizelet folyt ki. A húgycső repedése kevésbé ferde irányu volt, s a csontok a szomszéd szövetek összevonódása folytán egymástól körülbelül fél ujjnyi távolban állottak. Birkett a húgycső mellő részébe kausukból csapot dugván, mint ez a sebnyíláson hátul kijött, a hátsó rész sebnyílásán keresztül a húgyhólyagba betolatott. A húgycső részei, a csap felett egymáshoz közelítettén, selyemfonálbéli varrat által egyesítettek. A csap július hatodikán távolított el, midőn a sebnyíláson valami kevés húgy szivárgott ugyan keresztül, de a nagyobb rész a húgycsővön át ürített ki. A seb lassankint behegedett, s a műtét utáni huszonnyolcadik napon már minden vizelet a húgycsővön keresztül jött ki. A beteg három hónap múlva megvizsgáltatván, a vizelet kiürítése minden tekintetben rendesnek találtatott, s semmi nehézséggel sem volt egybekötve. Az összenövés helyén, szűkülés nem jött létre. (The Lancet. 1866, dec. 22).

(—h—n) Bárzsingszűkület, — gyomormetszés, — halál mindkét oldali tüdőlob következtében.

Hatvan éves férfinél a bárzsing annyira megszűkült, hogy se szilárd, se folyó anyagokat le nem nyelhetett. A legcsekélyebb térfogatú kutaszt sem lehetett keresztül tolni. A beteget éhhalál fenyegette, bőre hideg volt, szemei forogtak, az érlökéseket pedig alig lehetett tapintani. Jones gyomormetszést javasolt, midőn egy szersmind ezen műtét veszélyét előtűntette, s ehhez az enyhülésnél nagyobb reményt nem is kötött. A hasfalzat helybelileg borégyen által érzéstelenítettén, az három és fél ujjnyi hosszúságban, a bal oldali kilencedik bordaporeztól kezdve, bemetszetett, a bal oldali egyenes hasizom pedig befelé huzatott. A nevezett izom pályája hátsó lemezének átmetszése után Sydney Jones a hashártyába először beszurt, majd az ekként okozott líkon keresztül vájt kutaszt tolt be s azt két ujjnyi hosszúságban felhasította. Ekkor a máj bal lebenye láthatóvá lett, a gyomor mellő fala pedig ez ujjak által előre vonatván, két fonál által a sebszélekhez erősített és ezután felmetszetett, majd végül azt hat varrat által az utóbbiakhoz erősítették. A műtét következményei eléggé kinosak voltak, mert a beteg hasbeli görcsös és egyéb erőszakos fájdalmakról panaszkodott, melyeket szunyálnak csak nagy foku, budulást okozó adagai csilapithattak. A második napon mindkét oldalon tüdőgyu-

ladás lépett fel, minek következtében a beteg a tizenkettedik napon meghalt. Hashártyalob tünetei nem mutatkoztak.

Bonezoláskor a bárzsingban rostos rákkal szövődött velőszertűt találtak, mely azonban sehohsem volt kifehélyesedve. A daganat az első és második háti csigolya magaslátán foglalt helyet. Tengelyükben keskeny, ferde és keringő csatorna volt, melyen csak igen vékony kutaszt lehetett keresztül tolni. Rákcs képződmények találtattak még a vesékben. A gyomor a has falzatához szorosan odatapadt. Hashártyalobnak nyoma sem látszott. A sebnyílás a csuktól körülbelül három ujjnyira lehetett. (The Lancet. 1866, dec. 24).

(—h—n) Csipőizületi csontvelőlob (ostéomyélite), — mély bemetszés, — halál.

Marjolin osztályára tizenegy éves leánykát vett fel, kinél a csipőizületbeli lob (coxalgia) minden tünete meg volt: a ccomb kifelé fordítva, az ülepágányban fájdalmas feszülés, a nagy tompor táján pedig a mélyben hullámozás.

A szerző azon bajokat, melyekkel a tályogoknak későre halasztott megnyitása áll, tapasztalásból tudván, négy ujjnyi mély bemetszést csinált, minélfogva a genyőczt felmetszette, azután pedig a nyílást gombos kusztor által nagyobbította. A tályog felmetszését kezdetben némi javulás követte, az elgyengülés azonban folytonosan növekedett, s a beteg a tizedik napon meghalt.

Bonezoláskor mindazon csont velőjének gyuladását találták, melyek a csipőizület alakításában részt vesznek. A ccombkoncz feje a nagy tomportól külön vált, s azt porez többé nem borította, valamint ez az izvápa széleiről is elveszett.

Marjolin úgy vélekedik, hogy ha mindjárt kezdetben a nagy tompor tájára ügyeltek volna, ott a hullámozást bizonyára idejekorán észreveszik, s ekkor a tályog megnyitása a csontvelő gyuladás ily komoly kimenetelét valószínűleg megakadályozza vala. Nézete szerint heveny csipőizületi lobnál, mindjárt a borzongások kezdetén, a hullámozó helyeket mélyen be kell metszeni, mely gyakorlat azon betegeket megmentheti, kik egyébkint meghaltak volna. (Sec. imp. de chir. Sé. du 26 déc. 1866).

(—h—n) A büzeny haszna a rohadó fekélyeknél.

Az „University College Hospital”-ben Marshall felügyelete alatt beteg feküdt, kinek szárán igen rossz minőségű üszkösödő fekély foglalt helyet. Ezen esetben helybelileg büzeny (bromium) oldata alkalmaztatott, míg a beteget tápszerekben bőven részeltették. A büzeny egyenlő mennyiségű vízzel összekevertetvén, a fekély szélei körül negyed ujjnyi szélességben teveszorból készült kefe segítségével alkalmaztatott. A szomszédságbeli egészséges bőr azonban nem érintetett. A büzeny alkalmazása azon célból történt, hogy az üszkösödésnek gát vettessék. Ezen szert hasonló célból Amerikában kiterjedten használják, csak hogy vízzel nem keverik, s véle az egész fekélyt be szokták kenni. Megemlítendő, hogy a büzeny a vízzel nehezen egyesül, miért használás előtt össze kell rázatniok. Az alkalmazás fájdalmas (M. T. & G. 1867, ján. 12).

(h—n) A végbél rákja, — mesterséges seggnyílás.

Paul Swain férfi esetét beszéli el, ki végbélbeli rákban és ennélfogva bélsár-visszatartásban szenvedett. Első alkalommal a hangyanyhalvag által elbódított beteg végbelébe még kutaszt lehetett betolni, s az ottan levő anyagok egy része ki is fecskendeztetett; hat nap múlva azonban igen veszedelmes tünetek mutatkoztak, a has felpuffadt, a beteg kétszer elájult, s kérte, hogy műtegyék. A lehágó remesének megfelelőleg mesterséges bélnyílást csináltak, melyen keresztül roppant sok bélsár ürített ki. A műtét utáni harmadik napon a beteg meghalt. Hashártyalob nem volt jelen, de mindegyik melhártyaüregben genygyülem, a májban pedig tályogok találtattak. Ennélfogva a beteg genyfertőzés következtében halt meg. (The Lancet. 1866, dec. 26).

(h—n) Könyökizületi flezam kifelé.

A sértett egyén, ki Sistach keze alá került, küzdés közben földre esett, minek körülményeire azonban nem emlékezett. A könyök körülete hét centimetryi volt, s a felkarcsont fejcsétől kifelé az orsócsont fejcsét és a singsont kampónyújtványát lehetett érezni; a két fejű karizom ina pedig kifelé vonatott, feszes zsinórként tapintatott.

Sistach a visszahelyezést akként vitte véghez, hogy a hanyintólag helyezett alkart feszítette, azután pedig kezei egyikével a felkart, míg másikával az alkart megfogván az orsó és a singesont kifeszítette, azután nagy erővel kívülről befelé tolta, midőn azok eredeti helyeikre könnyen visszatértek. (Soc. imp. de chir. Sé. du 26 déc. 1866).

(—h—n) Idegen test az agyban, — ennek eltávolítása, — gyógyulás.

Legeant beszéli, hogy N. W., puskadurranást hallva, földre terült. Homlokán repedés volt, mely elég hamar begyógyult, s csak kicsiny likacska maradt vissza. Ezen keresztül kutasz tolatván be, idegen test fedeztetett fel, melyet könnyen ki lehetett huzni, s angol puska szerszámának hátsó csavara (culasse) volt az. Az eltávolítás a megsebeztetés után 87 nap múlva történt. A sértett tökéletesen meggyógyult. (Société impériale de Chirurgie. Séance du 26 décembre 1866).

(—h—n) Lórugás, — a falcson behorpasztása, — lékelés, — gyógyulás.

Deguisse tizenöt éves beteget mutatott be, kin a műtétet körülbelül három év előtt végezte. Lórugás következtében az egyik

oldali falcson 7 centimetrynyi hosszúság, 2—3 centimetrynyi szélességben behorpasztott. A behorpasztott csontdarab a lékesz fűrészenek kettős alkalmazása után eltávolított; a javulás azonban rögtön nem következett be, mert az értelem tökéletesen csak két hét múlva jött vissza. A beteg a sértés helyén öt hónapig bőrből fedőt hordott; mely idő alatt a csontosodás tökéletesen végbe ment (Société impériale de Chirurgie. Séance du 26 déc. 1866).

(—h—n) Májbeli tömlő, — felmetszés, — gyógyulás.

A Sistach által elbeszélte eset nevezetesebb pontjai a következők:

Midőn a beteget a kórházba felvették, kopogtatás által afelől meg lehetett győződni, hogy a máj tetemesen meg van nagyobbodva. A bőr kicsiny helyen meg volt vörösdve, a nélkül, hogy itt, vagy a májtájon egyébből dudor lett volna jelen. Szurcsapolás által 290 gramme geny ürítettén ki, az ekként csinált likon át a májbeli üregbe iblant fecskendeztek be, mit azonban három perczig ott hagytak. A lik tépet segélyével hosszabb ideig nyitva tartott, s így az iblantbefecskendést naponta meg lehetett ujítani. A beteg gyorsan meggyógyult. (Société impériale de chir. Séance du 26 déc. 1866).

T Á R C Z A.

Uj évi elmékedések.

IV.

Elmékedéseink folyamában azon kérdés merül fel szükségképen előttünk: valjon orvosi egyleteink nem hivatják-e első sorban arra, hogy azt, mire rendünknek oly nagy szüksége van, ők létesítsék? Czikkorozatunknak folyamában azon meggyőződésre jutottunk, hogy megannyi bajunknak főgyógyszere a tudomány felvirágoztatása, s így természetesen azt is kell kérdenünk, hogy egyleteink ez időszerinti minőségökben képesek e tényleg előmozdítani a tudományt. Nem akarjuk magunkat ez irányban ámitani, mi csak is kárunkra válnék, s oly valamit egyleteinktől reményleni, mire azok nem képesek. Merőben más valami felköltetni és ébren tartani az egyletek tagjaiban a tudomány iránti részvétet és a tudományos törekvést, és váltig más a tudomány kincsét, mint ilyent, szaporítani. Amaz természetesen nemcsak hogy főczélja az orvosi társulatoknak, hanem e czélt — a tapasztalás tanubizonysága szerint — nagy mértékben el is érik; ellenben a tudomány kincsei szaporítása feladatának még nagy akademiák is alig képesek megfelelni, s ezt csupán azon kiváló szellemek vihetik véghez, kik részint saját buvárlatuk és kísérletük sikeres eredményei által ösmereteink számát növelik, részint az óriásilag szaporodó tapasztalatok halmazát lángeszökkel egy szerves egészzé átalakítani képesek, vagy új utakat nyitván működésök által a buvárlatnak, vagy új nézpontokat állítván fel a meglevő ösmeretek bírálatára és értékesítésére, miáltal a természet tudománya mindinkább magasabbra emelkedik azon niveau felett, melyen ők azt munkájok kezdetén találták.

Ezzel korántsem akarom azt mondani, hogy egyleteink nem mozditják elő rendünk érdekeit, sőt az ellenkezőt hiszem és vallom. Mindenekelőtt nemesítőleg hatnak azok tagjaikra, egy közös czél körül egyesítván azokat s e közös czél által az együvé tartozás tudatát ébresztvén és ápolván kebleikben: oly hiányt pótolnak egyleteink az életben, mit nagyon megérez még azon orvos is, ki az úgynevezett legjobb praxissal bír, de ki nem tud megelégedni fáradságos és nem egy tekintetben különben hálátlan napi munkájának teljesítésével.

Mi vezérli voltaképen vidéki kartársainkat arra, hogy körükben kisebb egyleteket alakítsanak, s mi az valójában, mi meg anyiszor nemesebb önérzettel tölt el, valahányszor tudományos gyü-

léseinkben megjelenünk? — Úgy hiszem nem más, mint azon, habár némelykor homályos öntudat, mely szerint ottan menekülünk, ha csak egy órára is, a mindennapiasság sanyarától, és hogy érezzük, miként mi, kik csak szerény kis részét képezzük rendünk nagy összességének, ezzel együtt emelkedünk mind magasabbra a miveltség lépcsőzetén! Valamint amaz ifjonez, ki hódolatteljes félénkséggel lépett a régi Egyptom templomaiba, hol számtalan tűzpróbát és fáradságot kell vala kiállania mindaddig, a míg a legbölcsebbek vezénylete alatt mögéje nem tekinthetett ama fátyolnak, mely elborította a legszentebbet, már az első lépcsőn tulemlenek érezte magát a pór nép tömegén: épen úgy nyílik meg előttünk is, ha egyesültünk a jobbakkal, örvendetes kilátás a tudomány ama fényes jövőjébe, mely odavezérlendi majdan ismét az orvosi rendet, hogy guny nélkül lehetend szólni az orvosokról, mint a gyógytudomány papjairól.

Előbb az ügyféliségről mint zsenge növényről szólottunk, melynek vajmi sokat kell szenvednie az orvosgyakorlat zivatarától! Ezen gyöngéd növényt ápolni kell, ha azt akarjuk, hogy kellőképen virágozzék. Az egylet azon virágágy, mely legjobb ápolásra igérkezik. Visszaemlékszem ezúttal azon időre, a midőn Bach ő excelsiája satelleseinek úgy méltóztatott intézkedni, hogy a pesti orvosegylet azon második végczélja, mely a tagok közti ügyféliség előmozdításából állott, töröltessék el. Isten tudja mily veszélyeket kápráztatott az orvosok ügyfélisége ez akkori osztrák állambölceség elé; az mindenesetre valószínű, hogy e bölcsesség lehetségesnek tartotta az egyesek egymásközti szorosb egyesülését, úgyszintén az annyira kívánatos közszellemnek kifejlesztését az egylet által, s épen ezért vélte szükségesnek ellene védeni magát,

Ama régi mese, melyben egy atya szüntelen visszálkodásban élő fiainak megmutatta a vesszőcsonagot, melyet csak egyes darabjaiban lehet széttörni; e mese tanulságos reánk nézve is, kik közös érdekeket vagyunk megvédendők; azért lebegjen is mindig előttünk e mese tanulsága! Egyes oly esetekkel senki se álljon elő (exempla sunt odiosa), hol épen az egyletben vettetett meg sirja az ügyféli egyetértésnek. Elvesztette-e az ostya szentségét a hívők előtt azért, mert egyszer-másszor emberek megmérgezésére lón fölhasználva?

Az egyleti életnek épen úgy szüksége van a kiképzésre, mint minden más nemesb erkölcsnek és életszokásnak. Ebben az angó-

lok mesterek, tőlük kell tanulnunk. Hogy egy bizonyos club tagjává lehessen valaki, kell hogy az alpesek főcsucsainak legalább egyikét megmászta legyen az illető; a ki tehát erre rászánja magát, ember legyen a gáton, és ha le nem bírja küzdeni a szédelgést, inkább hozzá se fogjon a mászáshoz. Így kellene minden egyesületnél függővé tenni a megválasztathatást bizonyos — habár nem is ily excentricus — tulajdonoktól; ezen követelményen alapszik a jelenkor fogalma szerint a hasonlóság és egyenlőség, mik nélkül alig képzelhető sikerdus egyleti élet.

Az ily egyesületben önmagukból érthetők bizonyos dolgok; az ily egyesület már csak létezése által is araeopagot képez, becsület-törvényszéket, mely méhében képes elfojtani az egyenetlenséget és czívakodást; az ily egyesület nem szorul különös alap- és rendszabályokra, hogy távoltartsa magát minden becstelenséget, és nem tűri a nemtelent, hanem kiküszöböli azt ép úgy, mint a hogy bizonyos gyógyforrások vissza utasítják az esetleg hozzájuk vegyült salakot és megtartják kristálytisztaságukat.

Valamint hogy megkívántatott némely régi társulatnál a taggá avatandótól, miként szilárd hite gyanánt vallja ezt vagy amazt. szóval, hogy h i g y j e n; ép úgy kellene az ily nemesítő egyesületbe belépő orvos első és főkötelességévé tenni azt, hogy ne h i g y j e n — semmit, a mit orvostársáról mondanak és orvostársa saját szavaiként közölnek vele. Ezen hitetlenség zárkövét képezi úgy szólván az ügyféliség díszépületének, és ha ez hiányzik, romba dől az épület. És valóban nem ösmerek egyetértésünk megvédésére más és jobb szert, amaz aljas és alattomos támadások ellenében, melyekről már előbb emlékeztem meg e cikksorozatomban. És valamint a hitet önbecse és öncélja miatt kell gyakorolni, ép úgy kell gyakorolni ezen hitetlenséget is. Nem azért nem hiszem én azt, mit N. asszonyosság vagy böles pesztonkája mond egyik vagy másik orvostársam nyilatkozatáról, mert hosszú tapasztalás győzött meg az egyik orvostárs becsületességéről és a másiknak irántam való jóindulatáról, hanem egyszerűen azért nem hiszem, mert — nem lévén képes az avatlan megérteni és valódi értelme szerint előadni a szakember véleményét — valótlannak tartom, ha mint becsületes ember meg akarom védeni saját álláspontomat.

Valameddig a beteg gyógyításáról, illetőleg a beteg emberről van szó, addig, szemben a beteggel, háttérbe szorulnak az ügyfél iránti tekintetek, de túl a határon legott az ügyfél foglalja el az első helyet; mind az ő becsülete, mind a köztünk fennálló viszony kötelességemmé teszik szövetségessé és egy közös szent ügyért együtt küzdő bajtársának tekintenem magamat, szemközt az egész nem-orvosi közönséggel. Alig lesz többé okunk viszálykodásokra vagy lealázó surlódásokra, mihelyt szent törvénynek tekintik a jobbak: mítsem hinni el orvostársaikról, csak azt, a mit tőlük hallanak. A ki erre képtelen, arra nézve hasztalan a legjobb egyesület is, arra nézve nem termett a becsület-törvényszék sem, meg én sem irtam az ő számára e szerény új évi elmélkedést.

Budapesti kir. orvosegyelet.

A budapesti kir. orvosegyelet f. h. 9-én tartott rendes ülésében, az első titkár által felolvasott két közelebbi ülés jegyzőkönyvei hitelesítették.

1. Kovács Seb. Endre tr. két, a múlt ülés alatt a csontelhalás és új képzésről tartott értekezése folyamában felemlített beteget mutat be utólagosan az egyesületnek. Ezek egyike azon a múlt alkalommal seborbáncz miatt meg nem jelenhetett egyén, kinek izmerev térdében az azt utólagosan ért zuzódás folytán a czombkonez külbütykének elhalása állott be. A másik egy, az alsó áll vilanyémegkezés folytán üszkösödésében szenvedett nő beteg, kinek az állkapocs elhalt közép részének

csonkolása után az oldalrészek is egész az izvégekig ellökődtek, s ez időszert az alsó állcsont egész terjedelmében visszapótolva észlelhető.

2. Böke tr. három, a külhalljárt összenövésére vonatkozó esetet mutat be, felemlítvén, hogy a mily nagy számu azon feljegyzett esetek száma, melyekben a benőtt külhalljárt mint veleszült hiány említetik fel, oly kevéssé van a külhalljárt későbbi összenövése, s főleg ennek oki mozzanata képviselve az irodalomban. Értekező ezen későbbi összenövéseket a jelen bemutatott és több más észlelt esetek nyomán a fülbellobból (otitis interna) véli levezethetőnek. A bemutatott betegek két elsője testvér, kik több évvel ezelőtt vörhenyben s ezt követőleg hosszabb időn át genyedő fülbellobban szenvedvén, az egyiknél ez utóbbi kórfolyamat is véget ért, s jobb fülének külhalljárata hártyszerű hegképlet által van elzárva, a másiknak még genyedő fülében a halljárt üregét már is legnagyobb részt kitöltő és egymáshoz lapult sarjak összenövése még nem következett be. A harmadik, a fülkagyló veleszült torzképletében szenvedő egyénél, kinek külhalljárata szintén benőve látható, az előrement s részben még most is fennálló fülbellobra következtet értekező azon tályogról, melyet hosszabb idővel ezelőtt a megfelelő csecsnyujtvány táján felnyitni alkalm volt, s melynek mellés előfelé vezető sipolyos nyílásán át azóta folyton bűzös év ürül ki.

3. Patrubány tr. a nyelv- és garatsértés egy esetének kórtörténetét adja elő. A kérdéses, középkorát meghaladott, egyébkint iszákos egyén mintegy négy héttel ezelőtt pipával szájában esett el a sikos kövezeten. A sérülés a nyelvhat- és garatot érdeklé, a vérzés és egyéb közvetlen következményei azonban oly mérsékeltnek voltak, miként sértült egyelőre a dohányzás folytatást is megengedhetőnek hitte; 8—10 órával a történt sérülés után azonban a mindinkább növekedő nyelés- és légzésnehezségek beteg orvosi segélyhez folyamodni kényszerítették. Előadó a sérültet jelentékenyen akadályozott vérkeringés és nehéz légzés tünetei között találta, mihez járult, hogy bár beteg a legkisebb folyadék mennyiséget sem volt képes elnyelni, igen élénk nyelésinger által kinoztaték; az érverés feszült, alig 40, az alsó áll-, nyak- és tarkótáj részben dagadt, részben görcsösen összehúzódott; a helybeli sértést, annak a nyelvhat közép részére vonatkozó részletét kivéve, megvizsgálni — legalább szemmel — nem lehetett, miután a beteg száját csak megközelítő mérvben sem volt képes kinyitni. Bő érvágás mellett jeges borogatások, a szájjüregben tartandó jéglabdacskok és izgatató csőrök rendeltettek. Az ezen kezelés mellett beállott s fokozatosan előhaladó javulás lehetővé tette harmadnapon a szájür és garat áttekintését. A nyelv hátfőlszínén, hosszátmérőjének megfelelőleg, a középvonaltól kissé jobbra $1\frac{1}{2}$ " hosszú s 3—4" mély szakított sebet mutat, melynek érintkező sebfelületei gyors hegedés útján akként tapadtak egybe, hogy a kifordult és felemelkedett bal sebszél a nyelv főltségét meghaladó tarajszerű kiemelkedést képez, a garat hátsó falának jobb oldalán, a környi részek megfelelő lobos beszűrődése mellett, dült négyszög alakú, egyenetlen szélű tatóngó seb látható: a sebszélek egymással nem érintkeznek; beteg a gyógyulás egész folyama alatt élénk, bár lassanként csilapuló nyelésinger, hányingert azonban épen nem érzett; a falatot, csak ha azt nyelvvel lehetőleg balra helyeznie sikerült volt képes lenyelni, ellenkezőleg a hortyokba tévedt vagy a szájjüregen visszatért az. A sarjadzó garatseb gyógyulása, melynek folyamában a genyfelszívódás tüneteinek kívül egy alkalommal erős köhögési roham kíséretében nagyobb mennyiségű bűzös év kiürülése is állott be, mintegy három héttel a sérülés után bevégeződött; a folytonosság hiány halavány vörös, egyenetlen sima fénylő heg által van pótolva. Sérült azóta fenn járt és mérsékelt köhögéssingeren kívül egyébről nem panaszkodott. Tegnap, a sértés ötödik hetében, azonban újra rázóházrohamtól lepetett meg beteg, mely körülmény s bal lábának ezzel egyidejűleg jelentkezett működés képtelenségre őt ismét ágyba feküdni kényteték, megátolva egy szersmind az egyesületnek szándékolt bemutatását is. Az utolsó 24 óra alatt az egyénnek kis rázóházrohama volt. Köhögéssingere növekedett, a jobb oldali mellkas főltségén ezenkívül szurásról s bal alsó végtagjának különböző helyein élénk fájdalomról panaszkodik, a kérdéses végtag egész kiterjedésében zsibbadt s a szándékolt helyzetváltozás eszközzésére kezeivel kénytelen a beteg közreműködni. Daganat vagy színváltozás seholsem észlelhető, a térdizület és lábakra tája azonban nyomásra is élénken fájdalmasnak bizonyul; a mellkas jobb oldalán nyálkás zörejeket kívül semmi objectív kórtűnet sem észlelhető, így szintén egészen rendes külleműek és tapintatúak a garat sértett helye körüli lágy részek, a nyak azonban jobb oldalt főltség-hátsó részétől kezdve le- és mellfelé, mélyebb nyomásra egész hosszában érzékeny. Előadó ezen utóbb felsorolt kórtűneteket a képződött garatmögötti tályog sülyedésé-

ből és genyes átrakódásokból hiszi magyarázhatóknak, megigérve egyébként, hogy az érdekes kóreset további lefolyásáról annak bevezetőjével értesítendő az együletet.

4. Navratil tr. a lábtőcsontok rándulása folytán képződött idült sérülési lobtermény és ezzel egybekötött élénk zsábaszerű fájdalom egy esetének szilárd kötés által eszközölt sikeres gyógykezeléséről emlékezik meg. A 27 éves virágzó külsejű egyén jobb lába ugrás közben rándult meg; az ezt követő sérülési lob előbb napokig, később, újabb erőszakos mozgásnak tevén ki sérült lábát, holnapokig kényteté betege a rendes lobellenes kezelés mellett ágyban feküdni; a lob szüntével tyuktojás nagyságu, peteképű, lágy, de nem hullámzó daganat maradt hátra a láb hát belfőlszínén a belboka és öreg ujj közepett, mely nyomásra csupán egy ponton volt feltűnően érzékeny, éjszaka azonban oly kínzó fájdalom székhelyévé lett, mely beteg éjszakáit majdnem kivétel nélkül álmatlanokká s őt magát harmad fél évi tartama alatt egészen senyves külleművé tette; a járás hosszabb nyugalom után eleinte csak éles fájdalommal, később tűrhetően volt eszközölhető. A nagy foku és beteges végkimerüléssel fenyegető fájdalom ellenében évek folytán alkalmazott legváltozatosabb gyógykezelés is egyaránt sikertelennek bizonyulván, a láb hát bőridegének átmetszése ajánlatot a betegnek, az időnkint beálló élénk fájdalom azon nyomásból magyaráztatván, melyet a jelenlevő daganat a nevezett idegre gyakorol. Előadó az ideg ajánlatba hozott átmetszése előtt megkísérlelendőnek tartotta azon daganatnak, mely véleménye szerint a lábtőcsontok izlójának szerkesztett lobterménye volt, felszívódását nyomás, később nyomással egybekötött feltétlen nyugalom által eszközölni s az előbb minden 4—5, később nagyobb időközökben megújított dextrinkötés hat hét alatt úgy a daganatot, mint az éji fájdalmakat illetőleg teljes gyógyulásra vezetett.

Végre elnök Baker Brown l. t. „Surgical Diseases of Women“ című munkájának az egyület könyvtára számára történt megküldetését, és Navratil tr. saját a gége és orrtükrészetről szóló munkáinak hason czélrai ajándékozását jelentette be az együletnek.

Figyelmeztetés a kir. magyar természettudományi társulat által a folyó évre kitűzött pályakérdésekre vonatkozólag.

A kir. magyar természettudományi társulat az évre két pályakérdést tűzött ki, az egyik: határozottassanak meg a magyar honi trachyt kőzetekben előforduló földpátok. — A másik: „Határozottassék meg néhány jelesebb magyarországi dohányfajnak nedvesség, nicotin, és hamu tartalma, összehasonlítva egyéb dohányok elemzésének eredményeivel. Az elemzésnél követett eljárás tüzetesen irassék le.“

Ezen pályakérdésekre vonatkozólag a kir. magyar természettudományi társulat jónak látja a pályázni szándékozókhoz ezennel tudomására juttatni, miszerint az első kérdésre vonatkozólag a birodalmi földtani intézetnél vizsgálatok részint már eddig is tétettek, részint most is folyamatban vannak, melyeknek eredményei részben már eddig is kihirdetettek, s ezután is folyton közzé fognak tétetni; úgy szinte dohányaink közül a haimburgi dohánygyárban már többeket elemeztek s az eredményeket közzé is tették. Minthogy azonban az eddigi vizsgálatokon kívül még mindkét kérdésnél a fürkészetekre igen tág mező van nyitva, ezen pályakérdések megváltoztatására semmi ok nem forog fenn, csupán arra kívánja a választmány a pályázókat figyelmeztetni, hogy az első kérdésnél a vizsgálandó földpátokat más és ne azon lelhelyekről szerezzék be, melyek már leirattak, s általában igyekezzenek a kérdést más oldalról is megvilágítani, mint a miként azok már eddig közzététettek, úgy szinte a második kérdésnél elemzésül más dohányfajtáink közül válasszanak, mint a melyek már eddig elemeztettek. Pest. 1867 febr. 7.

Káta Gábor tr.
társ. első titkár.

(Beküldetett).

Igen tiszt. szerkesztő ur! Becses lapja részrehajlatlan jelleménél fogva úgy hiszem elvárhatom, hogy annak legközelebbi számában a következő soroknak helyet adand.

Az „Orvosi Hetilap“ 5-ik számában uyilatkozatot hoz azon ezikkre nézve, melyet én a „Wiener Med. Presse“ 3-ik és 4-ik számában közöltem. Erre a következőképen válaszolok:

1. A beteget nemcsak „néhányszor“ láttam, hanem nov. 2-tól—22-ig egy magam kezeltem is; bizonyossága ennek a magzat alsó testrészenek általam kifejtett s mai napig kezemnél levő csontjai. Úgy szintén látogattam a beteget később is, minden nap vagy minden másodnap,

valamint a műtétel előtt, úgy azután is. Én tehát tüzetesen figyelemmel kísértem az egész kórlefolyást egészen dec. 12-ig, minél fogva az általam a természetből vett s pontosan följegyzett adatok, mindenesetre ugyanannyi jogot és lelkiismeretességet adnak az eset közlésére nekem (geben wir daher — — jedenfalls eben so viel Recht und Gewissenhaftigkeit zur Veröffentlichung des Falles), mint annak, ki a betegségnek csak utolsó folyamát (letzten Verlauf) látta s kinek a korábbi adatokat előbb még keresnie kell.

2. Óvást teszek cikkem egyik mondata értelmének elferdítése ellen, mely szerint én a nevezett nyilatkozat aláíróit hanyagsággal vádoltam volna, hogy ezen érdekes esetet figyelmükre nem méltatták, sőt ellenkezően kiemelem ott tudományos érdekeltségöket (ihr wissenschaftliches Interesse) az iránt.

Nagy-Károly, febr. 5-én 1867.

Dr. Jakubovics Ferencz.

Vegyesek.

Pest, febr. 14. Az időjárás és a kórallapot lényegesen nem változtak.

— A m. orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek szerkesztőségünknek 1867-re Weszelowszky Károly; 1865 és 1866-ra Varga László; 1866-ra Mistéth Sándor trók.

* W. M. zemplénmegyei agg sebész számára szerkesztőségünkhez Weszelowszky Károly 2 forintot küldött. Összeg 89 fr.

— A hivatalos kimutatás szerint f. é. jan. 30-ig a cholera-járvány Magyarországon 2371 helységben fordult elő, megbetegedett 151, 670, felgyógyult 82, 722, meghalt 68, 894 egyén, ápolás alatt maradt 49.

— A felső dunapart kiegészítése által nyert telkeken, a Ganz-féle ház felett, mint értesülünk, néhány mágnaaink családi házakat szándékoznak építtetni angol modorban. Ez igen örvendetes jelenség volna, nemcsak arra nézve, hogy főrendünk hivatása a társadalomban ez irányban helyesen fogja fel, hanem városunk közegészségi, erkölcsi, szépítési és finomulási tekintetében is.

* Berlin. Az orvosi ügyeket kezelő tudományos bizottmány az oktatás ügyi ministeriumnál a cholera-járvány tekintetében úgy nyilatkozott, hogy az iskolákat csak a legnagyobb szükség esetén kell bezárni, közönséges viszonyok között az iskola termék szellőztetése elegendő. Sőt rendes viszonyok között az ily jól szellőztetett egészséges termék inkább menedékhelynek tekintendő, hol a fiatalság legalább mig mulat, a megfertőztetés veszélyétől lehetőleg szabad. A bizottmány véleménye szerint csak azon esetben kellene az iskolába járást is megszüntetni, midőn a nagy csapás folytán a többi törvényszerű összeköttetések is megszakaszatnának. Ez Poroszországban 1831 óta nem történt. A szülők aggodalmának végre az által lehet eleget tenni, hogy cholera alkalmával az iskolába járás kényszere megszüntetik.

London. † A Royal Society egyik jeles tagját vesztette el Sir William Harrisben, ki élete 76-ik évében meghalt. Szakmája különösen a villamosság volt.

† Pétervárott Reinhold tr., Miklós császár volt testorvosa jan. 12-én meghalálozott.

Hetiki mutató

a pestvárosi közórházban 1867. feb. 8-kától egész 1867. február 14-ig ápolott betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülő	gyermek	elmekör
Feb. 8.	19	11	30	19	12	31	3	2	5	320	420	8	11	18
" 9.	25	11	36	15	12	28	3	2	5	317	427	8	10	19
" 10.	15	10	25	21	6	27	3	5	8	311	423	8	10	19
" 11.	12	12	24	18	8	26	3	1	4	303	425	8	11	18
" 12.	27	11	38	21	14	35	2	1	3	311	419	7	10	18
" 13.	27	15	42	9	23	32	1	—	1	327	411	7	10	19
" 14.	15	11	26	23	13	36	1	2	3	318	407	7	10	19

Létszám fogy. Túlnyomók a légző szervek lobos bántalmai. Halott kevesebb.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 7-dik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

1-ső szám.

Vasárnap, február 17-én.

1867.

Tartalom: A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete. VI. Repülő foltok (*Mouches volantes*). — Kisebb közlemények a gyakorlatból. XVI. Hangyahalvag használata szemműtéknél. XVII. Szemfáradás a belső egyenes izmok elégtelensége folytán. (*Asthenopia muscularis*). — Irodalom. — Szemészeti észlelések choleránál. — Bujasenyves visszatérő középponti reczeglob. — Szaruhártyapusztulás a gyermekek agylobjánál. — A könymirigy egyik kivezető útjának tömlőalakú tágulata (*Dacryops*). — A mellső csarnokban 14 évig időzött kódarabnak kivétele. — Mindennapos kettős álcás váltóláz mór alakjában. — Nyomás által előidézett mór.

A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

VI.

Repülő foltok (Mouches volantes).

Ezen ismeretes tünetnek oka és székhelye az üvegtestben levén, legcélszerűbbnek látszik tárgyalását közvetlenül az üvegtestbeli homályok által okozott látzavar után s mint ennek pótlékát szemügyre venni. Eddig csak oly látzavarokról volt szó, melyek bizonyos beteg állapotnak tünetét képezték, az imént szóba hozott látzavar pedig már maga teszi az egész betegséget, ha egyáltalán ez esetben betegségről szó lehet. Itt valóban oly tünetnynyel van dolgunk, mely inkább a physiologiai élet keretébe tartozik, s csak bizonyos körülmények között szokott kórtani jelentőségre emelkedni.

Ha azonban tekintetbe vesszük, hogy e repülő foltok még akkor is, ha semmi lényeges rendellenességgel nincsenek összekötve, a bennök szenvedő egyént néha a legnagyobb aggodalomba ejtik, sőt legyőzhetlen ijedelemmel töltik el, úgy annyira, hogy azok egyik szemésztől a másikhoz fordulnak a látszólag fenyegető vak-ság elhárítása végett, természetes, hogy ezen többnyire ártatlan látzavar gyakran válik az orvosi gyakorlat tárgyává, jöllehet az eset egyebet nem kíván tőlünk, minthogy a beteget szorosan vizsgáljuk és moraliter megnyugtassuk. Minden gyakorló szemorvosnál számos oly eset fordul elő, melyekben az úgy szólván egészséges beteg a félelem minden külső jeleivel esengve folyamodik segélyért oly tünet miatt, melyet ő a kezdődő fekete hályog első jelenségének tekint, s még a bizodalmaival bíró szakember megnyugtató szavaiba is csak nehezen hisz, oly annyira ijesztő benyomást gyakorol kedélyére a véletlenül először észrevett repülő foltok tünetén, melyek azonban már előbb is ugyan oly mennyiségben voltak jelen, csak hogy az illetők figyelmét kikerülték. Nevezetesen emlékszem egy északamerikai fiatal collegára, ki orvos léte daczára Európa valamennyi szemészeti intézetét repülő foltjai gyötrelme alatt bejárta, s még csekélységemet is, ki akkor Párisban Desmarrés kórodáján működtem, a nagy mesterek után felkeresett, hogy semmit el ne mulasztson, mit hypochondricus rémképe meggyógyítása tekintetében tenni lehetne.

Tiszt. olvasóim közt kétségkívül szintén vannak olyanok, kik saját szemeikben a kellemetlen tünetet tapasztalják, azért annak minden bővebb leírását nélkülözhetik. Azok számára pedig, kik repülő foltoktól mentek, elég, ha említjük, hogy ezen foltok a szem előtt röpdülni vagy lógni látszanak, részint apró gyűrűk, részint ilyen gyűrűkből álló olvasóforma csíkok, részint egyes gyűrűk és kigyónként csavart csíkokból összehalmozott bonyolódott tömegek alakjában, mely különféle tárgyak a láttér több részeit elfoglalva, ezeket többé-kevésbé homályosokká teszik, s a szemteke minden mozgásaival helyeiket bizonyos gyorsasággal változtatják.

Legfeltűnőbbek lesznek a foltok, ha az ég vagy az ablak felé nézünk, különösen midőn a nap nem süt, továbbá ha világosan mázolt falra vagy fehér papírra irányozzuk tekintetünket. Saját-sá-

gos mozgásuk van e foltoknak. Ha a szemtekét hirtelen felfelé fordítjuk, akkor azokat gyorsan felfelé egész a láttér határára — tul látjuk repülni, a legközelebbi másodperczen pedig, ha szemünk tökéletesen nyugodtan marad is, megint felülről lefelé lassan süllyednek; ebből következik, hogy a rájuk átszarmaztatott lökési mozgáson kívül még saját mozgásuk is van, s pedig alólról felfelé, mit a reczeg természetesen megfordított irányban felülről lefelé lát. De egyik oldalról a másik felé is szoktak azok átröpdülni, miáltal a tünetmennyiség kissé kellemetlenebb lesz, mint a fel- s lefelé mozgás által. Megkülönböztető főjele e repülő foltoknak, miáltal másnemű foltoktól lényegesen eltérnek, az, hogy soha sem helyezvük a láttengelyben, úgy hogy a rögzített pontot soha sem képesek beborítani vagy csak homályossá is tenni. Ugyanezen oknál fogva történik, hogy ha az ekként a láttérben oldalt fekvő foltot rögzíteni akarjuk, az soha sem sikerül, mert ugyanazon perczen midőn a láttengelyt azon irányba fordítjuk, mindig ugyanazon irányban előttünk futni látszanak. Fokra nézve, vagy is mennyiségüket illetőleg igen különbözők e foltok; némely ember csak gyéren látja, s azért nem is aggódik, ha bár elébb nem is szokta volt meg; mások ellenben oly nagy mennyiségben veszik észre, hogy szinte megbocsátható, ha némileg meghökkennek s bal jóslatú dolgokat vélnek látni. Annál inkább megbocsátható ez, minthogy ez előtt pár évtizeddel még a szakemberek is komolyabban vették a dolgot s mintegy kapcsolatban hitték lenni a repülő foltot az oly belső elváltozások beköszöntésével, melyek idővel amaurosissal végződnek. A közönségre átszarmazott ezen téves nézet onnan eredt, hogy a mór különféle nemeit megelőző stadiumokban csakugyan szintén előjönnek sötét pontok és foltok, melyekkel aztán a repülő foltokat felcserélték, habár ezektől lényegesen különböznek az által, hogy ezek helyüket nem változtatják, s a tárgyak bizonyos részét — bármely irányban forgassa a beteg szemét — eltakarják. Ezen állandó foltokat, melyek a láttért egy bizonyos módon megszakasszák, egy bizonyos terjedelemmel bírnak, és vagy középpontiak vagy körzetiak, *Scotoma* névvel szoktuk jelölni.

Összezárták azonkívül a repülő foltot még az üvegtest bizonyos finomabb homályosodásával is, melyek valóban szintűgy mozognak a láttérben mint a repülő foltok, de tőlük részint sűrűségök által különböznek, minélfogva a láterő általuk bizonyos mértékben mindig csökken, holott repülő foltoknál még a legfinomabb s legapróbb tárgyak tökéletesen kivehetők; részint az által, hogy szemtükkörrel feltalálhatók, mi a repülő foltoknál soha sem sikerül. Az egyik szem ugyanis beteg, a másik egészséges.

A repülő foltokban szenvedő szemet, ha máskülönben bántatlan, egészségesnek azért nevezzük, mert ugyanezen foltokat, bár különböző mennyiségben veheti észre minden egészséges szem, ha azt bizonyos viszonyok közzé helyezzük, észreveszi ugyanis akkor, midőn a reczegen nagyobb szóródási kör (*Zerstreuungskreis*) támad, a világosság sugarai tehát nem egy pontban térnek össze a törés után. Mindenki, a ki görcsőbe először néz, meglepetik azon kis

testecskék által, melyek a megvizsgálandó tárgy és szeme között lógván, a láttérben ide s tova röpdésnek. Ugyanúgy vesszük észre a repülő foltokat, ha erős domboru üveget, vagy a görseő összetett ocular üvegét szemünkhöz igen közelítjük; vagy ha sima gombostű hegyén közelről rögzítjük azon kis fényes verőfényt, melyet ott a lámpa lángja vagy a nap létrehozott. A legjobb mód mind ezen szóban levő foltoknak, mind a többi ugynevezett entopticus tüneteknek tanulmányozására, *Helmholtz* tanácsa szerint a következő: állítsunk egy égő gyertyát a táblára körülbelül 2 lábnyira tőlünk, s ugyanazon magasságban állványon erős domboru lencsét (pl. 2"-nyi gócczal). Ezen lencse és szemünk közt valami fekete ellenző legyen oly távolságban a lencsétől, hogy a gyertyalángnak a lencse fénytörése által létrehozott kis megfordított képe épen az ellenzőre essék. Ha az ellenző megfelelő helyén tüvel kis lyukat csináltunk, s szemünket e lyukhoz igen közelítjük, látjuk fényes kör alakjában a lencse képét, s e körben valamennyi entopticus tünetment is szemlélhetünk és tanulmányozhatunk.

Igen ajánljuk t. olvasóinknak e tanulságos kis kísérletet, mely nem kevésbé gazdag tudományos eredményekben, mint mulattató. Az eszközök, melyek ahhoz megkívántatnak, mindenki rendelkezésére vannak, miután a lencse, melyet a ferde világításnál szoktunk használni, erre is igen alkalmas, ellenzőnek pedig minden fekete tere mázolt s az illető helyen keresztülszurt táblapapir szolgálhat.

1) Az első tünetment, melyet e készülék által láthatunk, saját látánk mozgása. Ha t. i. az egyik szemmel a lyukon keresztül a fényes lencseképet rögzítjük, másik szemünket pedig, mely vagy az ablaktól vagy egy lámpától szintén kap világosságot, felváltva kezünkkel árnyékoljuk, akkor ez első szemem is synergicus hatás folytán jön létre a felváltva járó látá-tágulás és szűkülés, mit a fényes lencsekép majd nagybodolása majd kisebblésén veszünk észre. A fényes kör ugyanis, mely szemünk előtt van, a szivárvány árnyéka által van határozva vagy is beszegve, minél fogva szükségképen látnunk kell ezen határvonal minden alak tulajdonát, látnunk például saját szemünkben netalán előrement szivárványlob által előidézett alakváltozást (synechia posterior), valamint minden kis nyujtványt vagy öblöt.

2) Látjuk továbbá ezen kísérletnél az ugynevezett szaruhártya-spectrumot, azaz számos világos foltot, csillagot és csíkot, melyek részint a könyek, részint a nyák által jönnek létre, midőn ez a szemhéj mozgása által a szaruhártya felületén szétterjed. Mind ezeknek a fénykörben saját mozgásuk van felülről lefelé, miután a valóságban alólról felfelé vonulnak. Igen szaporán mutatkoznak, ha a szem kis fokú hurutban szenved.

3) Láthatók bizonyos ránczok, melyek a szaruhártya felületén hosszabb dörzsölés után támadnak, s a fénykörben mint hosszú, nem élesen korlátolt, hullámzatos (wellenförmig) vonalak vagy rezgések tűnnek fel. Ezen ránczok néha pár óra hosszan állnak fenn, s a mint gyakran tapasztaltam, a szemtüköri képet igen megzavarhatják.

4) A lencse, valamint tokja többféle entopticus tünetment állít elő, nevezetesen *Listing* szerint négyfélé t. i. a) kerekded foltokat világos középpel és sötét körvonallal; b) sötét foltokat szabálytalan körvonallal; az előbbieket a *Morgagni*-féle nedvben tartalmazott nyálk, az utóbbiakat lencse- vagy tokhomályok kifejezésének tekinti *Listing*; c) elágazó fehér csíkokat, melyeket *Listing* a lencsetok és a szaru közt a magzatéletben fennálló összeköttetések maradványának nézi; d) egy csillagszerű alakot, mely a lencse sajátos sugárféle (Sectoren der Linse) alkotásának köszönhető. Nem mindenki képes mindezen jelenségeket saját szemében látni, egyik ezt, másik mást lát a felsorolt alakok közül. Ritkaság, hogy valaki egyet se birjon észrevenni.

5) Végre a szóban levő repülő foltok (*Mouches volantes*) oly kitűnő módon jelennek meg a kísérlet alatt, hogy kivétel nélkül minden ember meggyőződhetik jelenlétükről. Különbféle alakjaikat már felebb említettem, még csak azt teszem hozzá, hogy a bonyolódott halmazatok pókháló sűrűséget nyernek, s hogy némely ember tüzetes önvizsgálat által valódi ránczos hárttyákat talál fel szeme üvegtestében párhuzamos irányban a reczeggel.

Hogy a repülő foltokat okozó elemek az üvegtestben felfüggesztett, s abban uszó kis testecskék, melyek igen közel feküdvén a reczeghez, már közönséges világítás alatt árnyékukat a reczegre vetve észrevehetővé válnak, azt már a 17-ik században a jesuita *Dechales* tanította, az ujjabb buvárok pedig a mostani láttan tökélyével fényesen be is bizonyították. Már *Listing* igen egyszerű módot mutatott, mely szerint megítélhetjük, hogy egy bizonyos entopticus tárgy a láta előtt vagy mögötte fekszik-e s körülbelül milyen távolban a reczegtől. Ezen mód abban áll, hogy a parallaxist, azaz az entopticus tárgyak helyváltoztatását vizsgáljuk, mi úgy történik, ha vagy a világító pontot, vagy a láttengely irányát változtatjuk. Ilyenkor a látán innen, azaz a reczeg felé fekvő tárgy összhangzása, — a látán túl, azaz a szaru felé fekvő tárgy pedig ellenkező irányu mozgást mutat. *Brewster* még sokkal tökéletesebbé tette a dolgot az által, hogy két finom, egymáshoz közel fekvő lyukon keresztül vezette a világosságot a szembe, a mint az az ismeretes *Scheiner* féle kísérletben történik. Ez által az entopticus tárgy két árnyékot vet a reczegre, s a két árnyék közti távolságból egyszerű számítás útján tudhatni meg a tárgynak a reczegtől távolságát. *Donders*, valamint tanítványa *Duncan*, ez uton még határozottabb eredményekhez jutának mint *Brewster*. Mellesleg legyen említve, hogy *Brewster* ezen genialis találmánya még arra is alkalmas, hogy általa a reczeg részbeni érzéketlensége okozta scotomát az ártatlan repülő foltok vagy is az üvegtest homályától megkülönböztethessük, mert könnyen érthető, hogy az oly módon keletkezett scotoma nem lesz kettős, mert nem egy testtől okozott árnyék által jön létre.

Sajátságos mozgásuk alapján a repülő foltokat igen apró testecskék kifejezésének kell tekintenünk, melyek hig közegben usznak, s melyek fajsúlya ezen közeg fajsúlyánál kisebb. A tér, melyet e foltok a reczeg előtt elfoglalnak, minden esetre nagyobb a látánál, mivel szétterő sugarak behatásánál nagyobb kiterjedésben látjuk őket mozogni, mint milyennel a láta bir. Másrészt a reczegtől távozni nem birnak, mit az által bizonyíthatunk be, hogy a láttengelyt függőleges irányban felfelé fordítjuk, mert akkor ha akadály nem volna jelen, kisebb fajsúlyuk folytán a reczegtől a lencse felé kellene távozniok, mit soha sem tesznek, mindig csak párhuzamosan a reczeggel mozogva. Az akadályt itt alkalmasint azon felebb említett, a reczeggel párhuzamosan fekvő üvegtest-hárttyák képezik, melyeknek entopticus képét némely ember a fenntrajzolt kísérletben tisztán kivenni képes.

Ha azt kérjük, mit jelentenek e kis testecskék, vissza kell emlékeznünk arra, hogy az üvegtest ébrény állapotban sejtekből áll, melyek későbbben nagyobbrészt nyálkás anyaggá olvadnak szét, egy kisebb részeknek hárttyái s magjai azonban örökké fennállanak, valamint a rostok is, melyeknek huzamában kifejlődtek, s így a repülő foltok anyagát képezhetik. Továbbá tudva van, hogy a magzatban a hátsó lencsetokhoz még egy edény is huzódik az üvegtesten keresztül, melynek későbbi visszafejlődése és elenyészése hasonló sejtelmeket hagyhat maga után az üvegtest mélyebb rétegeiben. Mind ezt az üvegtest szorgos görseői kutatása szintén valószínűvé teszi.

Mindamellett, hogy a mondottak szerint alig van szem, mely a repülő foltokat különféle mennyiségben észre ne venné, ha az

kellő viszonyok közé jut, mégis azt tapasztaljuk, hogy némely egyén kiválóan szenved azokban, minél fogva azt kell hinnünk, hogy vannak bizonyos folttelek, melyeknél fogva a repülő foltok némely szemekben mindig jelen vannak, míg másokban csak néha mutatkoznak, vagy is csupán egy bizonyos időponttól fogva vehetők észre.

A legfontosabb mozzanatot, mely ezen különbségekre befolyással van, a fénytörés és alkalmazkodási képesség rendellenességében találjuk. Miután minden egészséges szem, mely különben repülő foltokat nem szokott látni, azokat azonnal észre veszi, mielőtt szóródott kör képződik a reczegén, természetes, hogy olyan szem, mely akár fénytörési, akár alkalmazkodási hiba következtében rendesen szóródási körben látja a tárgyakat, mindaddig a repülő foltok által lesz zavarva, a míg a fénysugarak nem éles pontokban térnek össze a reczeg síkján, hanem kisebb nagyobb szóródási köröket képeznek. A rövidlátó szem tehát különösen bír oly fénytöréssel, mely azt a repülő foltok nagy számban és igen tiszta látására hajlandóvá teszi; azért alig is van rövidlátó egyén, ki eziránt ne panaszkodnék, s nagyfokú rövidlátás természetesen még inkább szaporítja a bajt. De még a rendes fénytöréssel bíró szem is, ha a haladó kor folytán presbyopicus lesz, munka közben látja nem ritkán először e kis alakokat, melyekhez a rövidlátó szem ifjúsága óta szokva van. Nem is kell többet mondanunk arra, hogy az ember e tünetényt mindig lássa, minthogy egyszer legyen rá figyelmeztetve, ha egyébként a kedvező szembebeli körülmények nem hiányzanak.

Ez oknál fogva történik az is, hogy kisebb-nagyobb fokú szemlob, pl. szaruhártya- vagy szivárványlob alkalmával a szerv működésének figyelmes észlelésére felhívott egyének először lesznek figyelmesek a repülő foltokra, a melyeket azontul mindig észrevesznek. Nem egyszer hallottam a betegtől állítani, hogy e vagy ama szembetegsége óta látja az aggasztó tünetényt. A természetudományi tanítványok és buvárok életani és láttani kísérleteinél, különösen görcsői vizsgálatoknál ismerkednek meg e repülő foltokkal. A ki azután csak némileg hajlandó hypochondriára, az nem csak el nem veszíti többé a háborító pontokat, hanem majdnem mindig úgy látszik neki, mintha azok napról napra szaporodnának, mi valószínűen már abban találja magyarázatát, hogy figyelme növekedő feszültséggel rájuk van irányozva. Lehangolt kedély a legrosszabb befolyással van a foltok szaporodására vagy is inkább azoknak növekvő észrevételére, ellenben mulatság és szórakozás, elvonván a figyelmet, az öntudat háttérébe szorítja azokat annyira, hogy előbb aggódo emberek róluk napok és hetekig egészen megfeledkeznek.

Az alkalmi okok közül, melyek részint a betegektől, részint különféle orvosoktól a repülő foltok létrehozására nézve vádoltatnak, említendő: a megfeszített foglalkozás kis tárgyakkal, huzamos olvasás, írás, festés; szesz italok, nemi viszonyok vagy más okok által előidézett vértódulás a fej felé; lázas betegségek; szemlobok, virasztás, emésztési zavarok, vérkeringési hibák, végre az úgynevezett idegesség. Az előbb mondottak szerint mindezen okok csak annyiban vannak befolyással e tünetény előállítására, a mennyiben netalán nagyobb véráramot okoznak az agy- és a lát szerv felé s az által ez utóbbit képesebbé teszik oly csekély látzavart észrevenni, mely a nélkül még soká vagy éppen örökké kikerülte volna a figyelmet.

Mi az orvosnak feladata oly tünettel szemközt, mely egyrészt szoros értelemben nem is betegség és másrészt viszont gyógyíthatatlan? — Első tekintetre úgy látszik, mintha nem is volna érdemes ily csekélységek az időt vesztegetni; de ha tekintetbe vesszük a beteg aggodalmát, továbbá azt, hogy nyugtalanságában netalán

főlöszleg vagy éppen ártalmas győgmódokhoz folyamodhatnék képzelt bajának elhárítása végett, igen is fontosnak fogjuk találni, figyelmeztetni az illetőt a baj természetére, megnyerni annak bizalmát, s figyelembe venni a talán mégis jelen levő alkalmi okokat, miszerint a kínos állapot ellen némileg működheünk.

Ha valaki a nevezett panaszszal hozzánk segélyért fordul, legelső teendőnk arról meggyőződni, hogy valóban csak az ártatlan repülő foltok vannak jelen, nem pedig hasonló tüneteket előidéző más fontos betegségek rejlenek a tünet alatt. Különös tekintettel legyünk kezdődő hályogra, üvegtest-homályosodásra és reczeg-bajokra. A kezdődő hályogot ferde világítással, az üvegtest zavaros mivoltát szemtükörrel, a reczeg és a látideg kezdődő baját részint szemtükörrel, részint a láttér figyelmes nyomozása segédmeével blztosan lehet feltalálni. Fődolog természetesen, hogy a panasztolt baj a repülő foltok fent rajzolt tulajdonságaival birjon és a láterő tökéletes legyen, akár szemüveg nélkül, akár a kellő domború, illetőleg homorú szemüveg használása alatt.

Ha e tekintetben egyszer biztosak lehetünk, akkor az egyének megnyugtása főfeladatunk, mely tapasztalásom szerint művelt embereknek (mert ilyenek fordulnak többnyire ily panaszszal hozzánk) legjobban sikerül, ha nekik a tünet részleteit nem csak leírjuk, de egyszersmind olyan részletekre is figyelmeztetjük őket, melyeket ők magok addig nem is ismertek; e végett czélszerű, ha részint papírra rajzoltatjuk általuk a látott foltokat, részint azokat ábrázoló fametszeteket mutatunk nekik. Egyszer mindenkorra kell hogy a kellemetlenséggel megbarátkozzanak, melyet néha nagyobb, máskor kisebb fokban fognak tapasztalni, de alkalmasint mind végig magukkal hordani.

Ha különben emésztési zavart, ülő életmódot, húzamos munkát, hypochondriát, székrekedést találunk fel nálok mint alkalmi okokat, el nem mulasztandjuk az ilyen bajok ellen javalt hathatós gyógyeljárást alkalmazásba hozni.

Kisebb közlemények a gyakorlatból.

XVI.

Hangyhalvag használata szemműtéteknél.

Azon kérdést, valjon czélszerű vagy is szükséges-e, hogy a betegeket elaltassuk, midőn szemükön műtétet viszünk véghez, e lapokban több ízben fejtegettük. Általános szabálynak tekintjük az elaltatást gyermekeken véghez viendő műtéteknél. Egész a 15-ik évig csak kivételképen találunk oly egyénekre, kiknél az érzéstelenítést, mely az önkénytelen és veszélyes mozgások ellen biztosít, nélkülözhetnők, habár csekélyebb műtétet, mint például izommetasztést akarunk is véghez vinni. Épen az ellenkező rendszabályhoz tartjuk magunkat felnőtt embereknél. Itt az elaltatást csak kivételképen szoktuk alkalmazni. Még szemtekekiirtást is, melytől a betegek leginkább iszonyodnak, az egyén szabad beleegyezésével hangyhalvag nélkül nem egyszer vittünk véghez. Szürkehályogkivétel, valamint a szivárványmetszés rendesen elaltatás nélkül történ s általában csak oly esetekben fogunk az elaltatási szerhez, hol vagy a szemhéjak görcsös összehúzódása a beteg megszilárdabb akarata dacára sem szűnik meg, vagy a kislelkűség oly nagy, hogy a műtét alatti kedélyállapottól még a műtét utáni időszakra is kiterjedő rossz befolyástól kell tartanunk. A jelen közleményben arra akarok figyelmeztetni, hogy a szemhéjgörcs legyőzésére nem épen mindig szükséges a hangyhalvag adagolását egész a tökéletes kábitásig folytatni, más szóval, hogy felnőtt embereken,

kiknek akaratszilárdságába, a görcsöt kivéve, bizhatunk, a czélt elértük, ha ezen kellemetlen tünetet megszüntettük.

Legközelebb újra volt alkalmam a hangyhalvag e hatásmódjáról meggyőződni. L. F. vidéki mérnök m. é. dec. 17-én jobb szemén több hónap óta fellépett látzavar miatt kérte ki tanácsomat. A külsőleg semmi változást nem mutató szemben belvizsgálat által haladó látidegvájulatot, vagy is az ugynevezett egyszerű glaucomát (glaucoma simplex, Donders) találtam. Már a beteg első látogatása alkalmával feltűnt a szemhéjak görcsre való hajlandósága. Önkényt nem lépett fel a szemhéjgörcs; ha nyugodt szempillantását, helyes rögzítését látjuk a betegnek, nem is sejtenők, hogy ugyanazon szeme görcsben szenved; a világosságba nézhet, szemtükörrel vizsgálhatjuk, a nélkül, hogy többet pislogna mint más embernél, de mihelyt a szemhéjakat ujjunkkal szét akarjuk huzni, azonnal a legkonokabb görcs köszönt be.

A beteg maga oly jól ismeri szeme ezen izgékonyosságát, hogy jan. 7-én, midőn a műtetre minden el van készítve, abbeli meggyőződését nyilvánítja, hogy neki lehetetlen lesz szemét nyugodtan tartani, midőn a segéd ujaival érintendi szemhéját, minélfogva elaltatni kíván. Mindamellett ismételve is igyekeztem a nélkül czélhoz jutni, de hiába, oly erős szemhéjgörcs állott be, hogy nehéz lett volna még csak szemhéjzártat is ily viszonyok között felhasítani. Elvégre is kénytelen valék a hangyhalvaghoz folyamodni. Azonban már az első pár perc múlva tiltakozni kezdett betegem a belehelés ellen, oly kellemetlenül esett az neki, émelygése lett s oly rosszul érezte magát, hogy hangyhalvag nélkül teendő új kísérésre önmaga szölytött fel, mit ugyan nem tettem, de a kábító gyengébb behatását az által eszközöltem, hogy a ruhára kevesebb hangyhalvagot cseppentettem, azt egyszersmind kissé eltávolítván orrától. 15 perc mult el és körülbelöl egy nehezek hangyhalvag fogyasztatott el, a nélkül, hogy a beteg legkisebb kábulást érezne, de meglepetésünkre a szemhéj-görcsre való hajlandósága tökéletesen eltűnt oly annyira, hogy a műtéthez azonnal hozzá foghattam. Az egész műtét alatt a legkisebb rendetlen mozgás sem jött elő, s a segéd, ki ujaival széterpesztve tartotta a szemhéjakat, nagyobb ellentállást nem tapasztalt, mint más hasonló műtétéknél.

Nyilvánvaló dolog, hogy a hangyhalvag, habár a közérzékre észrevehetőleg még nem hatott, mégis hathatósan folyt be azon középgeczra (Centralherd), melynek uralma alatt áll a háromszatu idegből kiinduló és az arcidegtörzsre átmenő visszahajlási mozgás ösztöne.

XVII.

Szem-fáradás a belső egyenes izmok elégtelensége folytán.
(Asthenopia muscularis).

Midőn az asthenopiában szenvedő egyének túlnyomó száma azért nem bír kitartó láterővel, mert alkalmazkodási képességök különféle oknál fogva kelletlenül gyöngébb (asthenopia accommodativa), a kisebb szám baja a fénytörés és alkalmazkodás épsége mellett, a belső egyenes izmok gyöngült állapotában gyökeredzik. Minél kisebb tárggyal foglalkozik az ember, annál közelebb kell azt szeméhez tartania; minél közelebb van a tárgy a szemhez, annál nagyobb mértékben kell azoknak összetérniök. Ha a két egyenes izom működése bármi okból gyöngé, akkor ezen összetérés rövid idő (2—5 perc) alatt nehézzé, fájdalmassá, sőt lehetlenné válik; kettős látás, fejfájás, szédülés stb. a munka folytatására képtelenné teszik az embert. Kisebb foku bajnál a kórisme nem épen a legkönnyebb; úgy nevezett classicus vagy kórodai példányoknál ellenben gyermekjáték. Egy ily kiváló eset, mely minapi rendelési órámban előfordult, a következő:

Egy 27 éves, gyöngé testalkatu vidéki izraelita azzal keresi kenyerét, hogy a Szentírás bizonyos helyeit igen apró héber betűkkel pergamentre írja le. Erőltető munka az, mit ő már másfél év óta csak igen nehezen bír véghezvinni, az utolsó hetekben pedig le kellett róla mondania, mert 5 percznyi írás után a betűk kettőztetteknek látszanak előtte, összefutnak, homályosokká lesznek.

Szemeinek külseje nem árul el betegséget. A fénytörés rendes (Emmetropia), az alkalmazkodási képesség elégséges; de ha a tárgy 8 hüvelyknyire közelítették, nyugtalanok lesznek szemei, s az egyik vagy a másik kissé el kezd térni kifelé, midőn a beteg egyszersmind kétszeresen látja a tárgyakat. Ha ilyenkor egyik szemét becsukatom, jól lát, de mihelyt mindakettővel néz, újra kezdődik a kellemetlen érzés.

Ha a beteg egyik szemét kezemmel betakarom s ő az eléje tartott tárgyra (pl. rajzónra) másik szemét szegzi, akkor az eltakarázó kéz alatt lévő szemet, széttérő (divergens) helyzetben találni, mi a belső izmok rendes működésénél nem történ. Itt azért áll be a széttérés, mert a gyöngült belső izom, midőn két szemmel együttlátásra nem kényszerítették, az alkalmat arra használja fel, hogy a kellemetlen feszülés alól meneküljön.

Ha mindkét szem nyitva van, s a beteg a tárgyra szegzi tekintetét, egyik szeme elé pedig hasábüveget tartanak, alapjával fel- vagy lefelé, akkor keresztezett kettős képet lát egymás mellett, míg más ember ép egyenes belső izmoknál kettős képet lát ugyan, de nem egymás mellett, hanem függőlegesen egymás felett. Ugyanazon oknál fogva történ ez, melyet az előbbi kísérletnél említettünk. Kétszemmel együttlátás t. i. hasábos üveggel amúgyis lehetetlen lévén, azonnal be áll a divergentia, mely mindig keresztezett kettőslátással jár.

Bármily domboru szemüveget adjak is a betegnek, nem bír vele két perczig sem olvasni; ha pedig Brücke ugynevezett bonczolási üvegét adom, mely két, alapjával befelé irányzott domboru hasábból áll, akkor kényelmesen folytatja munkáját. Ez onnan van, hogy midőn a hasáb alapjával befelé áll, akkor a fénysugarakat befelé töri, miáltal a szemek nagyobb összetérése feleslegessé lesz.

Legbiztosabb gyógykezelés ily esetben, a külső egyenes izmok átmetszése, miáltal a belső izmok, az antagonisták ellenhatása alól megszabadulván, új erőre kapnak. De a beteg egyelőre nem akarván megengedni a műtétet, rendeltem neki a főlebb nevezett Brücke-féle szemüveget, melylyel ismét munkája után láthat.

Egy közelebbi alkalommal ezen érdekes tárgyra vissza fogok térni.

IRODALOM.

- 1) *Die Anomalien der Refraction und Accommodation des Auges von F. C. Donders. Deutsche Originalausgabe, unter Mitwirkung des Verfassers herausgegeben von Dr. Otto Becker. Wien 1866.*
- 2) *Die Refractions- und Accommodations-Anomalien des Auges. Von Dr. Albrecht Nagel. Tübingen 1866.*
- 3) *Die Lehre von den Refractions- und Accommodations-Störungen des Auges. Für Aerzte und Studierende dargestellt von Dr. Rudolf Schirmer Berlin 1866.*
- 4) *Précis de la refraction et de l'accommodation de l'oeil et de leurs anomalies, par le Dr. Giraud-Teulon. Paris 1865.*

Kérem az olvasót, ne ijedjen meg. Nem szándékom az imént idézett könyveket sorban elemezni vagy a könyvismertetések szokott módja szerint azok tartalmát részletesen az olvasó elé állítani. Bár mily kellemesnek látszik is előttem ezen feladat, le kell arról mondanom tér szűke és más gyakorlati tárgyak halmaza miatt. Ez az egyedüli ok, miért tarthatok csak oly ritkán szemlét dusan sardozó szakirodalmunk felett, s e gazdagság mellett alig hozhatnék

fel döntőbb bizonyosságot annál, mint mely már magában azon tényben nyilvánul, hogy egyetlen egy év folytán és a szakma egyetlen egy tárgyára nézve négy munka jelenhet meg, mely tény kétségkívül úgy a dolgozó erők szaporodását, mint a tárgy gyakorlati jelentőségét egyiránt fényesen bebizonyítja. S ez utóbbi pont kiválóan az, mért tartottam én szükségesnek, a t. olvasót e könyvekre figyelmeztetni. A fénytörés és alkalmazkodás mivoltának és eltéréseinek tüzetes ismerete nélkül egy lépést sem tehetünk a szemészeti gyakorlatban, a nélkül, hogy meg ne botlanánk; e nélkül a legközönségesebb szembajokat sem ismerhetjük fel; ez ismeret hiányában fekszik, hogy naponta látunk betegeket, kiket azzal rémitettek el, hogy náluk a fekete hályog már-már kezdődik, holott a megfelelő szemüveg alkalmazásával egy perc alatt segíthettek volna bajukon. S ime most mindenkinek van alkalm, rövid uton, kis fáradsággal, csekély költséggel s akármely vidéki helyen is ismereteinek oly érzékeny hiányát kipótolni. Mindenekelőtt a szükséges költség fejében akarok némi tájékozással szolgálni. Megkívántatik czélunkhoz először is egy kis szemüveg-gyűjtemény, melyet a gyakorlati szükséghez alkalmazva körülbelül 10 forint árán megszerezhetni (az egészen rendezett s szépen kiállított igen tökéletes próba szemüveg-szekrények természetesen drágábbak, ezek 30—40 tallérba kerülnek); azután fekete lemez kis lyukkal és keskeny hasadékkal, valamint szalag, melyen hüvelykmérleg található; megkívántatik végre a fenn nevezett könyvek egyike vagy másika; hogy melyiket választjuk, az több körülménytől függ. Kis tájékozás végett mind egyikről néhány szót.

Mind belbecse mind terjedelmére nézve Donders munkája érdemli meg az első helyet. Egy része a benne tartalmazott fejezeteknek már előbb jelent meg részint az Archivban és hollandiai folyóiratokban, részint független monographiákban. Azon híres cikkek összege ez, melyekkel Donders a legközelebb lefolyt években alapját vetette meg a mai fénytöréstannak, mely dolgozatai mintegy szilárd sziklán épült fel tudományunk e részének páratlan fényű palotája.

Szakmákra nézve mondhatni gondviselészerű esemény volt az, hogy a híres physiolog egy évtized előtt gyakorló szemésznek állott be. Csupán e két tulajdonnak szerencsés egybeköttetése képesítette Donders-t oly kitűnő mértékben arra, hogy alaposan fogjon fel és tüzetesen fejtsen meg sok oly tüneményt, melyek mindaddig úgy az életbuvárok, mind a szemészek figyelmét merőben kikerülték. A langeszű physiolognak, ki egyszersmind naponta számos betegek panaszait hallotta, volt fenntartva, kifürkészni s megállapítani a hypermetropia és az astigmatismus kisebb fokainak nem sejtett gyakoriságát, az összetéző kancsalság valódi okát s több mindaddig ismeretlen láttani mozzanatot, melyeknek felderítése előtt a legközönségesebb s igen elterjedt bántalmak helyes felfogásáról szó sem lehetett. Főérdeme pedig Donders-nak, mely egy maga halhatatlanná teszi nevét a tudományban, abban áll, hogy egyszer mindenkora elválasztotta a fénytörési hibákat az alkalmazkodási hibáktól, melyek mindaddig összezavarva kibontakozhatatlan tömkeleget képeztek. Hogy ez érdemet méltányoljuk, csak azon egy tényre vissza kell emlékeznünk, hogy ezelőtt a presbyopia és myopia, dacára annak, hogy mindkettő ugyanazon szemben együtt előjönnek, ellentétes fogalmaknak tekintettek.

A New Sydenham Society (melynek mintája szerint a mi magyar orvosi könyvkiadó társulatunk alakult) e bámulatosan haladt tudománynak összes képét kívánván az angol orvosi közönség elé állítani, felszólította az utrechti tanárt, hogy szerkeszteszen oly munkát, mely a fénytörés és alkalmazkodás mind élettani, mind kóros tüneményeit gyakorló orvosok számára világosra és egyszersmind kimerítően tárgyalja (mellesleg legyen mondva, hogy a nagy angol szemészek hazafiság ellen elkövetett vétke nem találtak a társulat ezen eljárásában, de igenis lelkesülten üdvözölték az angol irodalom ez utóni meggazdagítását). Az angol orvosi könyvkiadó társulat e kezdeményezésének köszönhetjük az első és egyszersmind a legkételetesebb munkát a fénytörési és alkalmazkodási hibákról, melyet a múlt évben Becker Otto barátunk dícséretes szabotossággal németre fordított. Ezen német fordítás a szerző hozzájárulásával jött létre, mely azért kívántatott meg, mivel a fordító azt némely adatokkal szaporította, Donders maga pedig csekély változtatást kívánt tenni kivált a történeti részben. A fordítás minden tekintetben jeles.

Gyakorlati becséről a munkának csak annyit mondhatunk, hogy láttani tárgy oly világos és mindenki által érthető nyelven soha sem adatott elő, mint ezen remek műben. A ki Donders előbbi dolgozatait ismeri az nem is várhatott tőle mást, mert világosság és érthetőség, kiváló tulajdonai, oly tulajdonok, melyek mindenkor becsesek, de matematikai alapra fektetett tárgynál megbecsülhetetlenek. Szabadjon ide pár szót a szerző előbeszédéből igtatnom; úgy hiszem az olvasó e néhány szóban is rögtön felismeri mind a tanár e műbeni álláspontját, mind a buvár igazán szeretetreméltó nyíltszívűségét:

„Für den Augenarzt“ — így ír Donders — „ist es vielleicht ein Vortheil, dass ich nicht Mathematiker bin. Ich gestehe offen, dass ich den Untersuchungen von Gauss und Bessel nicht zu folgen vermag, und dass mir selbst das Studium des dioptrischen Theils der physiologischen Optik von Helmholtz einige Anstrengung kostete. — (Egész Berlinben nem akadni emberre, ki hasonló vallomásra képes lenne). Ich habe mir desshalb einen eigenen Weg gesucht und denselben, wie ich glaube, gefunden. Die hier entwickelte Theorie der Cardinalpunkte zusammenge-setzter dioptrischer Systeme ist leicht verständlich und elementar, indem sie sich fast ausschliesslich auf die Lehre von den ähnlichen Dreiecken stützt. Wenn der Weg dadurch etwas weiter geworden ist, so bietet er dafür den Vortheil, dass er für Alle gangbar ist.“

Az idézetből kitűnik, hogy csupán elemi mértanizmére van szüksége az olvasónak, miszerint a munka matematikai részeit tökéletesen érthesse. De a könyv egyszersmind oly módon van berendezve, hogy a számtani s más szigorúan tudományos részletek, megjegyzések alakjában apróbb betűkkel vannak adva, míg a nagyobb betűkkel nyomtatott szövegben a tárggyal tisztán gyakorlati szempontból ismerkedünk meg. Az egyes fejezetek végén az azokban tárgyalt működési eltéréseket fölvilágosító körösetek találhatóak, oly röviden és átlátszóan szerkesztve, hogy szinte példaszerűeknek mondhatók. A mű terjedelme nem csekély, 544 szük nyomtatásu lapra terjed az. Ára 6 frt 50 kr.

A ki e tökéletes munka tanulmányozására elég idővel nem rendelkezik, a ki mind időt, mind költséget tekintve, a fénytörési és alkalmazkodási hibák tanát olcsóbb áron akarja megszerezni, annak igen ajánlhatom Nagel művét, mely sokkal rövidebb amannál, s a tudnivalókat mégis igen czélszerű módon adja elő. Nagel maga is buvár e téren és a szemműködés élettanára vonatkozó némely munkálatai nagy beccsel bírnak a tudományban. Jelen könyve azon előadásoknak bővített összeállítása, melyeket a tübingeni egyetemen e tárgy felett tartott, s épen azért gyakorlati irányba által kitűnik. Donders-nak, a szóban levő tárggyban korszakot képező munkálataival szemközt, más szerző valódi önállóságra nem emelkedhetik, kénytelen levén ez idő szerint reproducálni Donders gondolatait, fejtegetéseit, de még formuláit és tabelláit is. Ezt Nagel is teszi, anélkül azonban, hogy épen csak egyszerű kivonatot adná az előbb megismertettet munkának, melyet mostani angol és német kiadásában akkor nem is ismerhetett, midőn előadásai szerkesztéséhez fogott. Általános áttekintést nyújtja ezen mű a szemészeti gyakorlat e fontos fejezetének, a milyen a gyakorló orvosok igényeinek megfelel s oly mesterkézzel taglalja tárgyát, hogy egyszersmind rá lehet ismerni a jeles tanárra, ki tisztába van az iránt, mire van tanítványainak leginkább szüksége. A könyv ennél fogva önálló mű, mely igen alkalmas az e tárggyra nézve hézagos kézikönyvek kiegészítésére. Nagel is úgy rendezte be könyvét, hogy a gyakorlatra leginkább fontos tárgyak nagyobb, a kevésbé fontosak kisebb betűkkel legyenek kiállítva, miszerint az olvasó az utóbbiakat mellőzhesse, a nélkül hogy a dolog összefüggése legkevésbé szenvedne. Szándékosan csak futólag érinti saját eltérő nézeteit, tudván, hogy álláspontjának bővebb fejtegetése csak kevésbé tenné hasznavehetővé e kizárólag a gyakorlati igényeknek szentelt művet.

Az 1-ső fejezetben a fénytörés és alkalmazkodás élettani részét igen világos módon adja elő; a 2-ikban a szemüvegekről általában szól; a 3-ik a hypermetropiát, a 4-ik a myopiát, az 5-dik az astigmatismust röviden, de behatóan tárgyalja. Jeles kiváltképpen a szem vizsgálatmódjának előadása, miszerint akármily fénytörésű szem táv- és közelpontját (Fernpunkt und Nahpunkt) biztosan meghatározassuk. A 6-ik fejezetben a két szem közti

fénytorési különbségről van szó, a 7-ik és 8-ikban végre az alkalmazkodási rendellenességekről.

Arra, hogy az olvasó azt, mi a mathesisből e könyvben előfordul, megértse, úgy szólván csak olvasni kell tudnia. Az egész munka csak 217 kis 8-rétű lapra terjed; ára 2 frt.

Hasonlóképen az egyetemen (Greifswald) tartott előadásokon épült fel Schirmer munkája, mely különben sokkal kevésbé ajánlható mint Nagelé. Rövidebb is, bővebb is amannál. Midőn egy részről a legfontosabb gyakorlati tárgyakat igen futólagosan tárgyalja, más részről dioptriciával egészíti ki a könyvet, melyet annál inkább mellőzhetett, minél lazább az összefüggés az elméleti és a gyakorlati rész közt épen e műben. Hogy az „für Ärzte und Studierende“ iratott, az csupán a címlapon áll; a gyakorló orvos nélkül ezen szerzőnél az előadás azon egyszerű és érthető módját, mely csak sok betegen tett tapasztalás és saját gyakorlat eredménye; az orvostanhallgató pedig csak töredékeket kap, hol rendszerezett oktatásra volna szüksége. Mindezzel nem azt akarom mondani, mintha Schirmer kis könyvének jelesen irt fejezetei ne volnának (így csak pl. az astigmatismus jelesen van előadva), csak hogy Nagel munkájával épen nem versenyezhet.

Giraud-Teulon a francziák közt az, a ki a szemészet láttani részét mostanában a legjelesebben képviseli, s ki nem csak binocularis szemtükre által, hanem számos e szakmába vágó munkálatok által is szép nevet szerzett magának. Ő is a fénytörés és alkalmazkodás kóros tüneteinek leírásához fogott, ő is azon szándékkal tette azt, hogy az eddig igen bonyolódott és e felett még számítani része miatt az orvosoktól némiképp fél tárgyat mindenki számára érthetővé és haszonvetővé tegye. A Rajnán túl is érezték épen úgy mint Angolhonban szükségét oly munkának, mely képes volna adni az utolsó évtizedben tett oly nagyszerű haladásnak könnyű áttekintését; a Rajnán túl is szeretik az orvosok, ha a mathesis ki van küszöbölve ily könyvből: „mais sans formules, surtout sans calculs!“ Arra, hogy valaki képes legyen tudományos tárgyat mintegy népszerűsíteni, két tulajdonra van szüksége, hogy t. i. e tudományban tökéletesen jártas legyen, s hogy kitűnő tanári tehetséggel bírjon. E két tulajdon birtokában van Giraud-Teulon is, ki a híres polytechnicai iskola tanítványa volt, mielőtt az orvosi szakmára adta magát, s másrészt gyakorlati leczkéi által megismerkedett az orvosnövendékek igényeivel.

Munkája valóban egy kis remekmű, ha tekintetbe vesszük, mily nehéz a dioptriciát számtani adatok nélkül érthetővé tenni. Aphoristicus modorban van szerkesztve, s számos igen helyes falmetszetű rajzokkal deríti fel a fénysugarak útját a különböző rendes és rendellenes fénytörésű szemekben. Három szakaszra oszlik; az 1-ben élettani dioptriciát, a 2-ikban a kórtani dioptriciát tárgyalja; a 3-ikban azon szabályokat állítja elő, melyek a kétszemeli együttlátást szabályozzák. A mű végén egy úgy nevezett gyakorlati utmutatást (leçon pratique) találunk, melyben a kórisméhez vezető eljárás, midőn a szemműködési baj áll előttünk, adatik elő. Ezen utmutatás mintegy példában resumálja a munkálatban előadott részleteket oly mesterileg, hogy az, ki csak ezen leczkét is figyelmesen tanulmányozza, már némileg képes lesz a fénytörési és alkalmazkodási hibákat a betegek felismerni.

Ezen francia munka egyébiránt mint önálló mű eddig még nem jelent meg, hanem első részét képezi azon pótléknak, melyet az érdemes belga szemészek és Mackenzie szemésze franczia fordításának kiadói, Testelin és Warlomont tudorok, épen Mackenzie híres tankönyve kiegészítéséül a lefolyt évben közre bocsájtottak. Nem mulaszthatom el ez alkalmat, a t. olvasót ezen pótlékre figyelmeztetni. Ezen terjedelmes műben az egész szemészet haladása 8 év óta oly kitűnő módon van összeállítva, hogy mintegy tükörben összpontosítva látjuk az eredményekben oly tulgazdag időszak buvárlatait. A német irodalom valóban irigy szemmel nézheti a francia vagy is inkább belga szorgalom ezen szép gyümölcsét. Kár, hogy magas árából ezen amúgy is elég drága könyv megszerzését oly igen nehezíti. — Részemről hálás kötelességemnek tartottam kissé bővebben megismertetni a t. olvasóval azon könyveket, melyeknek tanulmányozásával hosszú gyengélkedésem napjait kedves módon töltöttem ki.

Szemészeti észlelések choleraanál.

GRAEFE tanártól.

Az 1866-diki cholera-járvány alatt tett tapasztalásairól v. Graefe a következőket közli:

1) A már Romberg által jelesen leirt facies cholericus lényegében azon alapszik, hogy az arczideg pars mimicus a aránylag az agyműködéshez tetemesen bénulva van. Az által, hogy a homlok kisimul, a pófák és ajkak nyújtott és merev állapotban vannak, a szájugok süllyednek és az orrajkbárázdák elmosódnak, nagyobb fokban tűnik el az egyéni arczkifejezés, mint akármely más súlyos betegségben, kivéve a hűdéseket. A legnagyobb szerepet mindamellett a szem játsza a cholera-arcz létrehozásában. A szem rendesen csak félig van zárva, a felső szemhéj le van ugyan eresztve, de szabad széle nincsen tökéletesen fektmentesen kinyújtva, míg az alsó szemhéjak széle öblözetet (ausgeschweift) mutat, hasonló tehát a nyulszemhez.

Két mozzanat járul ezen különben más súlyos betegségekben is, hanem kisebb fokban előforduló tünetény keletkezéséhez, t. i. 1) a szemhéj zárízmának hiányos működése és 2) a szemteke süllyedése a szemgödörbe.

A zárízom állapota olyan, mint a többi arczizmoké. A beteg — ha rá parancsoltatik — képes ugyan még szemét behunyni, de az csak pár percig tart, és az izom előbbi lazult állapotába ismét visszatér. Kérdés, vajon a lagophthalmus cholericus az arczideg agygyökerei izgékonyságának csökkenéséből, vagy azon visszaidézés hiányából ered-e, mely a három-osztatu idegről az agyidegre történik, vagy végre magok az izmok periphericus bántalmazottságának köszönhető-e. Graefe az első két mozzanathoz, melynek közös forrása az agy vérszegénysége, egyesített befolyását nem tagadja, de az izomnak még is a főszerepet tulajdonítja, mely felületes fekvésénél fogva mind a vérhiányt, mind a vízvesztést kétszeresen megérzi.

A szemteke süllyedése a gödörbe a tekintetben járul a nyulszem létrehozásához, hogy a pillaporc-szemgödri bőnye (fascia tarso-orbitalis) általa szokott támaszát elveszíti, a szemhéj hátul vájulatot nyer, mely bezárását nehezíti. Előfordul ez asztkórban és más sorvasztó betegségekben is a szemgödör nedvdús zsírszövet sorvadása folytán, mit a szemteke és a szemgödör közt támadó mély bárázdán felismerhetünk s ujjunkkal is tapinthatunk. Természetes, hogy ezen tünet oly cholera-eseteknél fejlődik ki a legfeljebb, hol bélkiürülések igen bőven történnek, kisebb fokban vehető az észre a cholera asphyctica eseteiben. Megjegyzésre méltó, hogy igen rövidlátó egyéneknél, kiknél a szemteke nagyon kiemelkedik a gödörből, még nagy ürülések után sem jön létre a lagophthalmus; úgyszintén kisebb mértékben jelen meg az oly betegeken, kik már a cholera előtt sorvadásban szenvedtek, hol tehát a szemzárás tényezőinek idejük volt a rendes támpont hiányához alkalmazkodni. Végre függ a lagophthalmus foka a szemhéjak minőségétől: szűkebb szemhéjaknál könnyebben támad az, mint ha aránylag nagyok és lazák.

A felüldülés stadiumában a nyulszem pár nap alatt eltűnik, még pedig előbb — úgy szólván hirtelen — a visszahatás beköszöntésével szűnik meg a zárízom tevékenység hiánya, későbbben és lassabban múlik el az alsó szemhéj behajlása (Knickung).

Említendő még, mint a cholera-arczkifejezésnek egyik fővonása, a szaruhártya magasabb állása, minélfogva csak a tülkhártyát látni ily betegeknél. Ezen magasabb állás nem jön létre a szemtekeizmok hibás működése által, de csupán a lagophthalmus paralyticusnak ismert kísérő tünetét képezi az. A szaruhártya csak oly magasán áll, mint rendesen a szem behunyása alkalmával, de miután ez esetben a szemhéjizom nem működik, az aránytalanság feltűnően láthatóvá lesz annál inkább, minél tökéletlenebb az alsó szemhéj működése.

2) A köthártya kiszáradását choleraanál szintén ismerték már a korábbi észlelők. Megjelen az majdnem kizárólag a nyulszem folytán lemeztelenített szemrészen, tehát a szemteke alsó felében egész a szaruhártya széléig. Feltűnő a belövelés, különösen a köthártya visszereiben, melyek kétségkívül a vér elváltatása következtében oly sötét színűek, hogy ez állapotot bizonyos értelemben cyanosis conjunctivae-nek nevezhetnők, ámátor a fedő szövet vékonysága a valódi kék színezet létrejvetelét nem engedi meg. E belöveléshez járul továbbá a felhám némi száraz-

sága, mi által felülete szokott tükörfényét elveszti s némely helyeken még hasonló apró fehér pikkelyeket is mutat, mint a xerosis-nál. Mivel ezen tünetek a be nem takart szemtekerésre szorítkozvák, kétséget nem szenved, hogy részint a felhám kiszáradása tevőleges vérűsságot okoz, részint a hiányzó szemhéjnyomás a sűrűbbé lett vér szenvedőleges gyülemét és az edények tágulatát hozzák létre. De ha a kiszáradás gyors fejlődését tekintetbe vesszük, gyanítanunk kell azt is, hogy a nedvek felszívódása egyrészt, másrészt a háromszatu ideg bántalma által előidéztet könnyelválasztás megszűnése sokat tesznek ez állapot létrejöttéhez. A chole-rás betegek szemei sohasem könnyeznek, soha be sem ragadnak, s ha mákonyfestvényt cseppentünk beléjük, mind fájdalomra, mind könnyelválasztásra nézve a hatás igen csekélynek mutatkozik.

Lényegesen különbözök e köthártyatünettől ama feketés vagy piszkos kék tülkhártya-foltok, melyeket cholera-betegek tüneteképen már Böhm és Phoebus említettek. Ezen sokkal ritkább tülkhártyafoltok épen úgy bírnak halálos jelentőséggel a jóslatban, mint a véres székrölések, holott az előbb leirt köthártyatünet alig gyakorol befolyást a jóslatra. Leggyakrabban mutatkoznak e foltok is a szemteke alsó felében, de némely esetben még más helyeken is, leginkább egy 3'' széles övben a szaruhártya körül, egyes apró vagy összefolyó szabálytalan foltok alakjában. Graefe ezen foltokat is a tülkhártya kiszáradásának kifejezése gyanánt fogja fel, de tagadja, hogy a köthártya bántalmának a tülkhártyára való áttérjedése által jönnének létre, mivel fulminans esetekben is észlelte, hol a köthártya száradást nem mutatott. Nem a külső levegőnek behatása, hanem a szövetbeli nedveknek gyors felszívódása okozza e tünetényt, mihez hasonló más belső szervekben is tapasztalunk. A megtámadott tülkhártyarész természetesen átlátszóbb s egyszersmind kissé benyomott, vajúlt lesz.

3) A látászűkület oly tünet, mit mások eddig cholera-betegeknél meg nem vigyáztak, s mely a stadium algidumban, különösen pedig a tetszhaláli kóralakban mindig jelen van. Ezen tünet vizsgálatánál nagy óvatosság szükséges, mivel először az egyéni különbségek veendő tekintetbe, másodsor mivel a szemhéjzárizom hűdésénél a vele asszociált látázárizom nagyobb működésre lehet serkentve, végre harmadsor, mivel a mákony adagolása látászűkületet hoz létre. A látászűkület okát Graefe a centrum cilio-spinalis gyengített vezetésében sejt s párhuzamba hozza a szív együttérzidegeinek hűdésével. Valjon a bél-elválasztás folytán támadt vérsűrűség okozza-e ezen együttérzideghűdést vagy közvetlenül a cholera-méreg, azt G. nem akarja fejtegetni.

4) Minthogy a közönségesen elfogadott vélemény, hogy a stadium asphycticum tetőpontján a kisebb s még a közép nagyságu üterekben is minden vérkeringés megszűnik, már az öntudat és a láterő fennállásával szemközt valószínűséggel eleve nem bír, igen nagy gondot fordított Graefe a szemtükörözési tünetnyekre, hogy a reczeg vérkeringésének tanulmányozásával e kérdést tisztába hozza. S íme, a haldoklás perczein kívül Graefe minden ily súlyos cholerasnál fennállónak találta a reczeg vérkeringését! Igaz, hogy a középponti ütér (art. centr. retinae) és ágai oly annyira vékonyakká lettek, mint ez eddigél semmi más általános testbetegségnél nem tapasztaltatott, de valamennyiben még is, habár keskeny, véroszlop mutatkozott. S hogy a vér bennök keringett, abból tűnt ki, hogy ujjnyomás által még ütér-lüktetést is sikerült előidézni; oly súlyos esetekben pedig, hol már az orsóütérverés és a második szivhang hiányoztak, az ujj nyomása a reczegütérket üreseké tette a lüktetés kimaradásával. Egy esetben még önkényes ütér-lüktetés is volt jelen.

A visszerek igen sötétek, kékes pirosak, miáltal igen kitűnnek a kevésbé megtelt s halavány üterek közül. Nagyobb kanyarultságot sem mutatnak, tágulatot sem, így feltűnőségük csupán a vér sötét színének tulajdonítható. Egyszer még vékonyabbak is voltak a rendesnél és nyilván vérmozgás mutatkozott bennök, hasonló ahhoz, mit néha reczegütér-dugulásnál észleltek.

A látideg-domb is halavány volt, s ibolyaszínbe játszott, mi a tulnyomó visszérvér következménye. A láterő ily eltéréseknél feltűnően jó, úgy hogy még rossz világítás mellett sem lehetett tompaságot tapasztalni. Hogy a látás mulékony elsötétedései (Schwarzsehen), melyek a stadium algidum elején ritkán hiányzanak, a reczeg vagy inkább az, agy vérszegénységétől származnak-e, tudni nem lehet.

A betegeket sokáig kinezni nem akarván, az érhártyában a nívérkeringést Graefe nem kutathatta. Végre megjegyzésre méltó, hogy — minek ellenkezőjét inkább lehetett volna várni — a szemteke belnyomása nem csökkent s rendellenes puhaság soha sem találtatott. (Archiv. f. Ophth. XII köt 2-rész)

Bujasenyves visszatérő középponti reczeglob.

Graefe 5 év alatt hétszer észlelte a bujasenyves reczeglob egy saját nemét, mely a közönséges bujasenyves reczeglobtól mind tüneteire, mind lefolyására nézve lényegesen eltér. Sokkal ritkább is ennél. Nem fejlődik t. i. lassan, hetekig vagy is hónapokig huzódó lefolyással, hanem rohama rögtön előáll, pár nap múlva megszűnik, de hetek vagy hónapok múlva ismétlődik, és ily rohamok egyes esetekben 10—20—30-szor, sőt egy esetben 80-szor észleltettek. A rohamok közti időszakban eleinte nincs zavarva a látás, később azonban állandóan megmarad a látzavar. A roham kezdetén szabálytalan homályos foltot (Scotoma) vesz észre a beteg a láttér közepén, mely onnan a láttér egyik vagy másik körzeti részére is elterjedni szokott. A láterő annyira csökken, hogy a betegek a legnagyobb betűket sem képesek olvasni, és ha mindakét szem megtámadtatik, valódi vakságról időszakonként joggal panaszkodhatnak. A szemtekék felébredéskor be vannak lövelve s nappal némi fényiszonyt is mutatnak.

A szemtükörözési lelet igen lényegesen különbözik attól, mit a közönséges bujasenyves reczeglobnál találunk. Nem akadunk itt azon ösmeretes kékes-szürke homályra, mely a látidegdombcsától a reczegre, az edények lefolyása szerint elterjed, hanem a sárga folt finom szürkés homályosodására, mely az idegdombcsát csak néha kívülről éri. Ezen homály némelykor zöldes-sárga színbe játszik s igen apró fehér pontokat mutat, melyek a zsirelfajulás fényével nem bírnak. A szabad időszakban a sárga folt ismét tisztának látszik, de ha többször ismétlődött már a baj, még a szabad időközben is vékony szürke homályt láthatni. Egy esetben, mely szerfelett sok rohammal 6 évig tartott, még festenylerakodmányok is voltak jelen a megtámadott tájon, de sokkal világosabbak és jobban elmosódva, mint az ismeretes reczegfestenyfoltok. Előjönnek egyébiránt vegyült formák is, érhártyalobbal is bonyolódva, ha a baj mélyebb gyökeret vert. Graefe a tiszta alakot középponti visszatérő reczeglobnak nevezi (Centrale recidivirende Retinitis), mert a középponton, azaz a sárga folton székeli.

Hogy a baj bujasenyves eredetű, azt Graefe csak idő folytán sejtette, mert többnyire a legkésőbbben megjelenő utóbajok közé tartozik. Rendszeren mindkét szemben van jelen. Ismételt higanykenőcskúra legalkalmasabbnak bizonyult be. Ha a betegség hosszabb ideig tartott, rendszeren reczegtompaság marad hátra micropiával, azaz a betegek kisebbeknek látják a tárgyakat a megtámadott szemmel. Ezen tünetény a reczegelemek részbeni romlásának tulajdonítható. (Archiv für Ophthalm. XII köt. 2-ik rész).

Szaruhártyapusztulás a gyermekek agylobjánál.

Azon szaruhártya pusztulások ösmeretesek, melyek súlyos betegségek péld. hagymáz, vörheny stb. után szoktak fellépni és többnyire a szerv elháríthatlan enyészését vonják magok után. A kórfolyamat azonban, mely ezen fekélyedések alapját képezi, homályos, habár az úgynevezett ophthalmia neuroparalytica keretébe soroztatnak s eredetök a háromszatu agyideg leszállított beidegzésének tulajdoníttatik, mert mégis valószínű, hogy a vér kóros vegyülete is közvetlen befolyással bír a pusztító baj létrehozására.

Egy neme ezen szaruhártya pusztulás gyermekeknél az első 4 hónapban jön elő, még pedig mindkét szemben, melyeknek egyike előbb, a másik pár héttel későbbben szokott megbetegedni. A szem iszonyodik a fénytől és könnyez; a köthártya kisebb mértékben be van lövelve mint közönséges lobesetnél, de fényét elveszti, száraz lesz s apró pikkelyekkel fedetik, itt-ott függőleges kis ránczokat mutatván; szóval heveny száradás (Xerosis acuta) áll be a köthártyán, s minden nyálkaelválasztás hiányzik. A szaruhártya vagy közepén vagy kissé oldalt eleinte szürkés-sárga homályt mutat, melynek sűrűsége napról-napra növekszik, színe mindinkább sárga lesz, kifekélyesedik, a fekély pedig minden irányban terjed, miglen az egész hártyát, egy keskeny körzeti szeg kivételével, fölemészti.

Nemsokára a szivárvány is részt vesz a folyamatban, s sárgás színben duzzad fel, midőn a láta is a világosság iránt érzéketlenné lesz. Az egész szemteke az alatt mindig feltűnően halavány-sárgás marad, s a szemhéjak csak akkor dagadnak meg, midőn a szaruhártya pusztításához általános genyes szemlob (Panophthalmitis purulenta) társul. Ez utolsó stadiumot ritkán észlelhetni, mivel a gyermekek rendszeren előbb halnak meg, mintsem az kifejlődnék.

Az e kóiban szenvedő gyermekek gyengék, halaványak, rosszul tápláltak, étvágy nélküliek; gyakori zöld kiürítések szorulással felváltva vannak jelen. Tulajdonképen agytünetek hiányoznak. Ránggörcsök csak egy esetben a halál előtti napokban tapasztaltak.

Bonczoláshoz két esetben volt alkalom. Makroscopice nem tűnt fel egyéb, mint az agy fehér állományának nagy vérbősége, melylyel az agy keményedése (Sclerose), különösen a hid és nyúlt-agy táján párhuzamban járt. Görcsövel az idegelemek zsíros elfajulását, valamint új lobtermények megjelenését lehetett észrevenni. Klebs tanár bonczleleti kórisméje volt: idült agylob átmenettel sorvadásba és keményedésbe. Ezen kórfolyamat épen most Virchow, Klebs és Kohnheim kutatásainak tárgyát képezi, miért remélhető, hogy nem sokára bővebben fel fog derítettetni. Érdekes Klebs azon tapasztalása, hogy Bernben ezen agylob járványosan terjedt el. (Az itteni gyermek-kórházat látogatók alkalmasint emlékeznek, hogy a leírt esetekhez tökéletesen hasonlókat épen ily magyarázattal mutattam be évek óta). Mondhatni, hogy mostanáig a szóban levő szaruhártyabaj az agylob e nemének legbiztosabb kórjelét képezi. (Archiv f. Ophth. XII. köt. 2-ik rész).

A könymirigy egyik kivezető útjának tömlő alakú tágulata (Dacryops).

A dacryops felette nagy ritkaság a szemészeti gyakorlatban. Legközelebb Wecker Párisban észlelte egy esetét. Egy 46 éves férfi, kinek sorvadt jobb szeme kiirtatott, fél évvel később a bal szem külső zugában fellépett nyomó érzés miatt a nevezett orvos kóróján ismét megjelent. Midőn a szemhéjakat ujjakkal széthúzták, a külső zugban és pedig a köthártya felső átmeneti részén székelő kis mogyoró mekkoraságu háromlebenyű átlátszó daganat tűnt fel, melynek burkolata felette vékony vala, 3 lebenye pedig nyilván közlekedett egymással. Ha a szemhéjak természetes helyzetükbe visszatértek, a külső zug táján csupán csekély dudorodás volt észrevehető. Midőn a daganat mellső fala eltávolított, a gyulladás pár nap alatt bekövetkezett.

A dacryops a könymirigy és egyik kivezető útja váladékának rendellenes gyülemében veszi eredetét, mire a kivezető ut nyílásának bedugulása nyújt alkalmat. Az így keletkezett daganat mekkorasága kis lenese, egész mogyoró nagyságig nő. Minél nagyobb a tágulat, annál vékonyabb lesz a burok, miáltal a bennék átlátszósága észlelhető lesz s a kórisme megállapítását biztosítja. Hogy nem tömlődag, hanem a kivezető utnak tágulata képezi a dacryopst, azt azon esetek bebizonyítják, melyeknél ügyesen gyakorolt nyomással a dag egész tartalmát sikerül a csupán szűkült természetes nyíláson keresztül kiüríteni. (Klin. Monatsbl. 1867, jan. és febr.)

A mellső csarnokban 14 évig időzött kódarábnak kivétele.

Egy 22 éves munkásnak jobb szeme sértés folytán megvakult volt és pedig 8 éves korában, midőn kövek széttörésével mulatott, mely alkalommal egy kis töredék szemébe pattant, mire lob következett, s látereje ennek folytán egész a fényérzésig megsemmisült. Atropin becseppentése után vizsgáltatván a szem, a szaruhártyán, körülbelül 3 mm.-re a középpont felett, 2 mm.-nyi hosszú csekély heg, a kis mértékben tágult látában pedig világos fehér csikolt homály közvetlen a tok mögött tűnt fel. A tok maga kissé ránczos volt. A felső látaszélen, a hol a szivárvány a tokhoz tapadt, a tok mellső felületén kis kupalaku szürke idegen test mutatkozott, mely sajátságosan színét változtató fényéről kódarábnak ismertetett fel.

Wecker a szemet azonnal műtétel alá vette, s a szaruhártyaszél felső-külső táján vonalszerű metszést csinálván, azon keresztül mind a kódaráb, mind a kifezomodó szivárványrészt csipeszszel kihuzta, az utóbbit egyszersmind ollóval eltávolítván. A kód 2 mm. hosszú és széles basalt volt. A gyógyulás igen hamar következett be. A beteg már másnap az ujjakat 2 lábnyi távolságra számlálhatta meg. Ezen váratlan javulása a láterőnek onnan ered, hogy a lenese csupán középe táján volt elhomályosodva. Mindamellett, hogy a tok ránczos mivoltából s más tünetekből csaknem azt kelle következtetni, hogy a lenese terjedelme a toksértés folytán csökkent, átlátszósága még sem veszett el egészen, mi magában véve bámulandó, valamint az is nevezetes, hogy be nem burkolt idegen test oly hosszú ideig időzhetett a szemben a nélkül, hogy szüntelen izgatottságot ne okozna. (Klin. Monatsbl. 1867 jan., és febr.)

Mindennapos kettős álczás váltóláz mór alakjában.

Testelin a következő kóresetet beszéli: Egy 10 éves leány arról panaszkodik, hogy rövid idő óta kétszer napjában, t. i. délelőtt 11 óra s délután 4 óra tájban bal szemével semmit sem lát. A roham kezdetén csupán kissé rosszul érzi magát, mire csekély hideg leli ki, kis fejfájással; azután a bal arcz melegebb lesz, bal szemében gyöngö szurást érez s ezzel rögtön tökéletesen megvakul. Ez körülbelül $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ óráig tart, mire a láterő lassan visszatér. Vizsgáltatván a bal szem, némi belőveltség kivételével, rendellenességet nem mutat; de a kis értelmes beteg oly határozottan felel a kérdésekre s oly szabatosan írja le a rohamot, hogy T. álczás váltólázat annál inkább sejtethet, mivel a leány oly helyen lakik, hol a váltóláz gerjesztésére mindenféle alkalom van. Ez alapon jul. 2-án 30 centigr. (körülbelül $4\frac{1}{3}$ szemer) kénsavas kinalt rendel, hogy azt mindennap egyszerre vegye a roham előtti időszakban. Jul. 3-án már csupán a délelőtti roham jött meg s nem tartott tovább négy percznél; 4-kén a délelőtti roham 10 perczig tart, a délutáni negyedórát; 5-én semmi roham. T. labdacsokat rendel, mely 2 gramme (26 sz.) kinalt, s 1 gramme borsavat tartalmaznak; 8 labdac mindennap egyszerre beveendő. 6-án a délelőtti roham csak némi kis látzavarban áll, a délutáni egy negyed órával korábban jelen meg s tart 15 perczig. 17-én délelőtt semmi roham, 4 órakor 20 perczre megvakul. 8-án egy roham sines (6 labdac). 9-én délelőtt tartott a roham 10 perczig. (10 labdac). 10-én semmi roham. Ezen naptól fogva a rohamok egészen kimaradtak, de a beteg a szert leszállított adagban 5 napig még is folytatja, azután falura ment 14 napra, szénsavas vaséleget szedvén, honnan tökéletes épségben tért vissza a városba. (Bull. med. du Nord de la France Août—Sept. 1866. — Annales d'Oculistique 1866. Nov.—Dec.)

Nyomás által előidézett mór.

Testelin a következő ritka esetről tesz jelentést: Egy 40 éves, erős, vérmes mérsékményű ember sok bor ivás után oly helyzetben aludt el, hogy jobb szeme az egyik kéz hátán feküdt. Pár óra múlva felébredvén, a jobb szem tökéletesen vak volt, s a világosságot a sötétségtől alig birta megkülönböztetni. Egy hónappal később Testelin-hez kissé javult állapotban jött, úgy hogy nagy tárgyaknak alakját már képes volt kivenni, de nem birt vele az utcán tájékozni. Jobban látta a tárgyakat, ha azokat jobbra oldalt tartotta, ily módon még Jaeger 20. számú betűit is kivehette némileg, a nélkül azonban, hogy olvasni is bírná. Sem kívülről, sem a szemteke hátterén szemtükörrel a legkisebb változást sem lehetett észrevenni. A láta oly jól hatott vissza a világosságra, hogy azt a szemtükör-vizsgálat végett nadragulyal által kellett kitágítani.

Gyógymód: nadályek a halántékra, mustárliszttel készített lábvizek, a szemre hideg borogatások, hashajtók és szigorú életmód. 6 hét múlva a javulás feltűnő volt; a beteg már Jaeger 11. számú betűjét folyékonyan olvasta, a könyvet egyenesen maga előtt tartván; ha jobbra oldalt tartotta azt, még kisebb nyomtatást is birt olvasni. (Mackenzie Maladies de l'oeil, Supplement 264. l.)

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőn segédel, újer 10. sz. és Kilián György könyvkereskedésében, vagy a Drasche-féle háznál.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markosovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Popper József tr. A choléráról, különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra. — Az éleny főlvétele és a szénsav kiürítése ébrenlét és álom alkalmával, Pettenkofer tanártól. — Könyvismertetés, Dr. J. Marion Sims's Klinik der Gebärmutterkrankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Sterilität. — Lapszemle. A higany hatásáról az állatszervezetre. — Belsőrányás epekő által előidézve. — Hangtalanság galandféreg által előidézve.

Tárca: Nemzeti életünk új korszaka s orvosi közügyeink. — Vidéki levelezés. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

A choléráról,

különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra.)*

POPPER JÓZSEF tr., a miskolci közkórház igazgató főorvosától.

A kórodai anyag, mely jelen közleményemnek alapul szolgál, huszonkét a miskolci közkórházban 1866-ki oct. 10-től dec. 17-ig megfigyelt, teljesen kifejlődött cholera-esetből áll. Ezen kóresetek közül 15 halálos kimenetelű volt, 7 pedig felgyógyult. A hulla-bonezolatot 11 esetben Klein J. tr. úrral, az intézett másodorvosával hajtottuk végre.

Czélom a következőkben 1-ször szemlét tartani azon cholera-esetek fölött, melyek halállal végződtek és melyeknél a bonezolat megtörtént; 2-or röviden megemlékezni azon kóresetekről, melyek felgyógyultak, és végre 3-or a nyert tapasztalmányokból kiindulva, előterjeszteni azon nézeteket, melyek kór- és gyógytani tekintetben, a még mindig vastagon elfátyolozott való felderítését ha csak jelentéktelen kis mérvben is elősegíthetik.

I. Halálos kóresetek.

1. P. Zsuzsánna 46 éves tót ajku napszámosnő, oct. 10-én tetszhaláli cholera tüneteivel hozatott a kórházba; kísérőitől értesültünk, hogy egy szeszgyárban, — közel a régi sóházhoz, hova néhány nappal előbb (oct. 1-én) a legelső epemirigyes katonai betegek helyeztetek el, — mint napszámosnő dolgozott; hogy 24—36 órával előbb, hányástól, hasmenéstől és görcsöktől lepetett meg. Magától a betegről mit sem lehetett többé kipuhatolni; teste jég-hideg, az érverésnek semmi nyoma, szava hangtalan, igen hangos kérdésre feleszmél ugyan, de azonnal visszaesik régi elalélt állapotába. A beteg már nem hány, hasmenése sem igen sűrű, a kiürít-mény savószerű, büztelen. Három napig lézengett még élet és halál között. Oct. 13-án meghalálózván, a bonezolás 7 órával később vétegetett elő.

Daczára az e napon tapasztalt szokatlan hideg időnek, a hulla egyes részei feltűnőleg melegek voltak. A fejbőr vérszegény, de a visszeröblök fekete híg vérral teltek; a lágy agykér erősen belövelt, részint hollótoll vastag sötét piros folyékony vérral telt visszerek-től átcsikolva, részint élénk vörös színű, finom véredényszálakból képezett hálózatot mutatott; a lágy agykér felületén azonkívül tejszerű homályosodások találtak, melyek közelebbi vizsgálatra fehér, könnyen leváló szemcsésedéssből álló izzadmánynak ismertettek fel. Az agy állománya tészta, a metszlapon számos vérpont és

csíkolat. Az oldalgyomrocokban csekély mennyiségű savó. Az agyacs vérdús. — A jobb tüdő szabad, felszívódott, kevés mennyiségű vért tartalmaz, felülete majdnem száraz, a minő a mellhártya felülete is. A bal tüdő egész terjedelmében szilagosan odanöve, metszlapján kevés véres savó. A szívüregekben savónak alig van nyoma. A szív belüregében igen csekély mennyiségű higan alvadt sötét piros (meggyiszínű) vér, ellenben a jobb szív gyomrocsa hasonnemű vérfolyadékkal egészen megtelve. A máj szabályos térfogatú, szövete is rendes, a metszlapon csak a nagyobb véredényekből és epemenetekből ömlenek néhány vér- és epecseppek; az epehólyag a duzzadásig meg van telve híg zöldes sárga epével. A lép rendes teriméjű, állománya feketés barna, törékeny. A gyomor és a belek középszerűen kitágultak, már külsőleg meglepő ama rózsaszínű belövellés, mely kivételképen a vékony belek falzatának legkülsőbb — savós — rétegén elterjed és a finomabb véredények (visszerek) hálózatát gyönyörű rajzban előtűnteti. A gyomor takhártyája duzzadt, élénk piros színű, edényei erősen belövelvők, felülete tapadós nyákkal bevont; a gyomorban lévő bő mennyiségű folyadék sárga piszkos színű, szagtalan. A vékony belek ürét sárgás epés külemű folyadék tölti ki, takhártyája véredény telteliséget mutat, szövete fellazult, helylyel-helylyel rendes kinézése egészen eltűnt, összes állománya a bonezolás hátával eszközlött gyöngye vakarásra könnyedén leválik egészen a savórétegig. A vesék rendesek. A jobb petefészekben kendermag — egészen borsó mekkoraságú vékony falú hólyagcsákát láthatni, melyek tiszta savót tartalmaznak. A bal oldali petefészkek egy ökölnyi tömlővé fajult el, melynek tartalma tiszta savó.

Kórboneztani kórisme: heveny agykérlob, jobb oldali idült mellhártyalob, epemirigyes gyomorbéltálatom, a petefészkek tömlős elfajulása.

2. S. Károly, 46 éves, kiszolgált athleticus termetű katona, öt év óta ápoltatott a kórházban mint elmebeteg, kinél eleinte rövidobb, későbbben húzamosb időközökben dühöngési rohamok törtek ki; meg nem fékezhető iszákosság vetette meg az elmebaj alapját. Mint fennjáró és ritkán letartóztatott elmebeteg, a kórházban többnyire a betegek körül apróbb szolgálatokat tett. Oct. 15-én hasmenése, mely már pár nappal ezelőtt jelentkezett nála, valóságos cholera természetűvé vált, míg ugyanaz nap hányással és izomgörcsökkel szövetkezett, hangja elváltozott, teste meghidegedett, kéköros küleművé lett, és miután még 2—3 napig az epemirigy úgynevezett hagymázos állapotában sinlódott, oct. 17-én meghalt.

Bonezolat: A kemény agykér a koponya boltozatához kissé odanöve; a felső sarlódbőlben közép mennyiségű mázos visszeres vér. A lágy agykér felületén itt-ott szemcsés tejszerű csapadékok, főképen a kemény agykér már előbb említett odanövési helyein; a lágy agykér véredényei savós vérral megteltek. A kissé savósan fénylő agymetszlapon nagy számú vérpont és csík tűnik elő. A torlokati visszerekben sötét piros kevéssé alvadt majdnem híg vér felhalmazva. A bal tüdő egész teriméjében odanöve, csupán késsel

*) Előadott a borsodi orvos-gyógyszeresegylet f. év febr. 4-én tartott ülésében.

kiszabadítható, gyurmája összeesett, majdnem lég- és vértelen; a jobb tüdő felső karélyának mellső fele dunnapintatu, hátsó felében savóval kevert bő mennyiségű vért tüntet a metszlapon; az alsó karély lépesedve, lég- és vértelen; ugyanezen tüdő csúcsában, ellentálló borsómeckoráságú tömegeket tapinthatni, melyek bevágatván, keményded szürke szemcséket mutatnak. A szivburokban igen csekély savó. A sziv kissé nagyobb üregeit bő mennyiségű higan alvadé sötét veres vér és középennyiségű rostonya-alvadék tölti ki, a bal sziv fala még egyszer vastagabb a rendesnél. A máj félakkora, bal lebenye majdnem egészen eltűnt, a jobb szélei otrombák, az egész majdnem czipó külemű, szürkés vörös színű, bemetszve inas rostos felületű s kevés vért elötűntet. Az epehólyagban kevés sűrű zöldes epe, s mogoró nagyságú számos epekő. A lép valamivel kisebb, állománya kissé pépesen elmállva. A vesék kissé duzzadtak, középennyiségű vértartalmúak. A gyomorban szennyes sárga folyadék, takhártyája egész terjedelmében duzzadt, palaszürke színű, nyúlós nyákkal bevont. A belek savós hárttyája erősen belövelve rózsaszínű véredényreczétet mutatván, a vékony-belek takhártyahuzama megduzzadt, redői majdnem eltűntek, a hámfelület hiányzik mindenütt, a takhártya szövete — állománya — ellágyulva gyöngéd dörzsölésre a savóhártyáig letörülhető, a belek tartalma kevés sárga zavaros folyadék. A fodormirigyek majdnem mogorónyira megduzzadtak, szürkés fehér anyaggal beszűrődve.

Kórboneczfani kórisme. Agykérlob — részint idült, részint heveny terményekkel — szivtúltengés, idült mellhártyalob és lejárt gümőkór maradványai, a belek epemirigyes bántalmával.

3. J. Zsuzsanna, 17 éves nő, oct. 28-án vétetvén fel a kórházba: még az nap egy éretlen gyermeket szült, ki harmad napra el is halt. Az anya nyolcz napig rendes gyermekágyi állapotban volt; nov. 5-én azonban sűrű hasmenés, test-elhidegedéssel, megváltozott hanggal stb. állott be, mire 12 óra múlva a tesztalálás cholera kifejlődén, harmadnapra nov. 9-én meghalt.

Boneczolat. Az agykérek vérdusak; kitűnő szépségben mutatják a kettős véredényi belövelést, t. i. a sötét-pirosat, a nagyobb véredények belöveléséből származót; és a rózsaszínűt, melyet a finomabb véredényszálak képeznek. Az agy metszlapján számos vérpont jelentkezik, az agy gyomrocsojai üresek, az öblök sűrű folyékony téntaszerű vérral telvők. A mellhártyák odanőttek, mindkét tüdő véres savóval beszűrődve. A szivburokban néhány csepp folyadék. A sziv gyomrocsojai sötét veres vért tartalmaznak, csekély rostonya alvadékkal. A máj teriméje a rendesnél nagyobb, vérdús; az epehólyag sárgás zöld folyékony epével a duzzadságig meg van telve; a lép valamivel nagyobb, felső végén dió nagyságú mellékkép szemléltetik, állománya pépes, szakadékonny. A gyomor és a bélhuzam falai külsőleg élénk piros — rózsaszínű — belövelést mutatnak; a gyomor összeesett, takhártyáján a megduzzadt emésztymirigyek csoportozatai rögesés felületet (Surface mamelloné) képeznek, sok helyütt vérdmelenyecskek szemléltethők, a hámréteg többnyire hiányzik. A vékony-belek üregében kissé tömörített rizvizhez hasonlítható folyadék található. A nyombél takhártyája még rendes szövettel bír, de már az éhbél kezdetén a nyákhártya piszkos barna péppé van elmállva, mely a boneczos hátával a sérvhártya rétegeig levakarható, a redők összeesettek, szinte pépszerűleg szétfolynak. A takhártya ezen elpusztulása a csipőbélben kevésbé tapasztaltatik és mennél közelebb jutunk a vakbélhez, annál rendesebbé válik a takonyhártya szerkezete. A belfodormirigyek dagadtak. A vesék rendesek. A méh nagyobbyszerű narancs mekkoraságú, belfelülete szennyes véres folyadékkal behúza.

Kórboneczfani kórisme. A belek és gyomor epemirigyes bántalma.

4. R. Juliána 24 éves, szolgáló. Nov. 2-án jött a kórházba gyomorbelhurut körjeleivel, mik közül a gyakori hasmenés leginkább feltűnt; a rendelt mákonyoszer a hasmenést megszüntette, s miután a beteg magát jobb érzette, saját kérelmére javultán elbocsátattatott Nov. 5-én. 7-én azonban ismét visszahozták a tetszhalalós cholera legkifejlettebb állapotában és másnap reggel, azaz nov. 8-án meghalt.

Boneczolat. A hulla merevsége feltűnő, a végtagokat nem lehet meghajlítani. A koponya üregében a kemény kér fölött hig vérdmeleny, a visszeröblökben nagy mennyiségű folyékony kátrányszerű vér, a lágy agykér felületén friss eredetű tejfehér köleskása-

szerű szemcsésedést képező izzadmány szemléltethető; a lágy agykér az agyállományba odanőve, a váglapon számos vérpontok, sőt cseppek és csíkok mutatkoznak. A mellhártyák szálasan odanőve, szárazok; a tüdők felső lebenyeikben vérdusak, az alsók vérszegények. A szivburok a szivvel egész terjedelmében leválhatlanul összenőve — szivburokür tehát nincsen. A szivgyomrocsojai majdnem üresek, a nagy visszerek folyékony sötét piros vérral tömve. A gyomor és belek külseje, valamint a cseplező kéregszerűen száraz; a gyomorban sok piszkos barna folyadéktól kitágítva, a nyákhártya lehámolt, a duzzadt gyomormirigyek rögs felületet képeznek; a vékony-belek kívülről rózsapiros belövelést tüntetnek elő, kevés alig színes bennéket visznek; az éhbél, különösen annak alsó része a nyákhártyától lemeztelenítve találtatik, a bél falzatát itten egyedül a savóhártya képezi, mely egészen átlátszó és szakadékonny; a hol a bélfal vastagabbnak látszik, ottan a takhártya piszkos barna-veles nyákréteggé van elváltoztatva, mi ujjhegygyel is eltávolítható. A hurkabél összehúzódott, takonyhártyája duzzadt vérdús, kevés szívós nyákos folyadékkal bevont; a vastag-belek rendesek, de számos belféreggel (asc. lumbr.) telvők, melyek a nyombélben is nagy mennyiségben fészkelnek. A lép másfél akkora, szakadékonny és vérszegény. A máj valamivel kisebb a rendesnél, vérdús, az epehólyag sötét zöld hig epével meg van telve, az epevezeték (duct. choledochus) kétszer vagy háromszor vastagabb a szokottnál, több egymásmellett fekvő orsó bélgiliszta által az átjáratlanságig betömve, a menet felhasítatván, a bélgiliszta nemcsak a májvezetékbe (d. hepaticus) is befurva találtattak, hanem több szintén hosszában egymásmellett fekvő giliszta a májvezeték bal ágát vastag ludtoll mekkoraságaig kitágították olyképen, hogy benne a legvégsőbb giliszta a máj bal karélya posztó vékonyaságú szegélyéig nyult. A hasnyálmirigy vagy háromszor nagyobb a rendesnél, szövete zsírosan elfajulva. A vesék vérszegények, a húgyhólyag összehúzódva üres. A méh havadzási állapotban.

Kórboneczfani kórisme: agykérlob. A szivburoknak a szivvel való összenövése, hasnyálmirigy elfajulás, rendkívüli giliszta vándorlás a májba, nagyfokú epermirigy belbántalom.

5. F. Mária 45 éves nő; tíz év óta mint elmebeteg — teljes esztelenség (Nartheit) — ápoltatott a kórházban; nov. 10-én hirtelen beteg lett, a cholera körjelei villámsebességgel fejlődtek ki a legvégsőbb fokig és másnap reggel nov. 11-én meghalt.

Boneczolat. A koponya csontfödélzetében egy régi huszas nagyságú csonthiány van, mely erős hártyszövettel pótoltatik ki; a kemény agykér a koponyához odanőtt, csak nagy erős megfeszítésre és akkor is csafatokban elválasztható; a visszeröblök nagy mennyiségű hig vérral telvők; a lágy agykér számos vastag visszerektől keresztültszöve, az utóbbiak helyenként vereseknek látszanak de közelebből szemlélve szintelen savót vezetnek, a visszércsö ilyen helyeire következnek mások, hol a szederjes színű vérfolyadék fel van halmozódva; ezen sajátoságos tünemény oka valószínűleg a vérnek a visszércsöben való megalvásában keresendő; a középső agykérüter (a. mening. media.) lefolytatában a lágy agykér elhomályosodott és megvastagodva találtatik, az agyállománytól nehezen válik le; a gyomrocsojai üresek, az agyállomány igen vérdús, az agyacs szürke állománya feltűnőleg vékonyabb a rendesnél. A tüdők a legtöbb duzzadtak, a váglap száraz a nagyobb hörgedényekből fekete vércseppek bugygyannak ki. A szivburokban fél obon savó. A sziv vastag hájrétéggel fedett (cor villosum), üregeiben kevés hig kátrányszerű vér, alvadék nélkül. A máj gömbölyded alakú, közepe mintegy púpöt képez (czipó alakú) vérdús, az epehólyag sötét zöld színű sűrű epével egészen megtelt. A lép kisebb a rendesnél, állománya kemény és vérszegény. A gyomor és béltekervények felfúva, kívülről a véredények belövelése élénk piros színű véredény hálózatot képez, azonban a vékony belek végső a vakbélhez közeledő része, kívülről szederjes kék színt mutat. A gyomor és vékonybelek szintelen zavaros folyadékkal telvők, a gyomor takhártyája hámtól meg van fosztva, a hámtalan mirigyes takhártyaréteg duzzadt, hasonló jellemű a nyombél takhártyája, az éhbélben pedig, kivált annak alsóbb részeiben a takhártya piszkos barna vörös péppé van elmállva, mi letöröltetvén a belek belövelt de átlátszó savós hárttyarétegre akadunk. A hurkabél takhártyája eredeti szövetét megtartotta ugyan, hanem erősen be van lövelve és beszűrődött tapadós nyákkal behúza találtatik. A vesék valamivel nagyobbak, vérdusak. A méh külső szájadéka benőtt, ürege hiányzik.

Kórbonczotani kórisme koponyacsonttörés. Idült és heveny agykérlob, epemirigyes bélbántalom.

6. N. Borbála 35 éves oct. végén jött a kórházba gyomorbélhuruttal; 7-én cholera kórjelek fejlődtek ki s 11-én meghalt. A bonczolat végre nem hajtathatott.

7. P. Ignác 30 éves napszámos, october havában alhasi hagymázzal feküdt a kórházban, miből felgyógyulván még azon hó vége felé kibocsátatott. Nov. hava első hetében visszatért nagy foku hasmenéssel, mely csakugyan előpostája volt az epemirigy többi féleletes kórjének. Nov. 14-én az egyén meghalt.

A bonczolatnál csupán a hasüreg vizsgálatott meg. A felfútt vékony-belek hashártyáján a rózsaszínű belövelés kitűnő mérvben szemléltetik, a gyomor és éhbél belfelülete ugyanazon takhártyabeli ronsolást észleltette velünk, mint azt a fentebbi esetekben érintettük, azon felül a hurkabélben több gyógyuló időszakban levő hagymázfekély fordult elő, s itten az egész takhártyaszövet sötét veres belövelést mutatott. A máj és lép roppantul megdagadtak, az epehólyag kitágult fekete-zöld beszűrődött epét tartalmazván.

Kórbonczotani kórisme lefolyt alhasi hagymáz kórfolyamat, epemirigyes bélbántalommal.

8. G. János 41 éves drótos, nov. 6-án vétetett fel a kórházba tudóbélhuruttal, 12-én fejlődött ki hirtelen a cholera tetszhalás alakja, 15-ig hagymázos elaléltságban lézengett, aztán meghalt. A bonczolat végrehajtásában akadályozva voltunk.

9. Kiss András 22 éves koldus. Nov. 7-én terjedelmes üszkösödő lábszárfekélylyel jött a kórházba. 15-éig rendes ápolás s gyógyítás alatt volt, de az utóbbi napon reggel cholera esett, s már délután 2 órakor hullá lett.

Bonczolat. A visszeröblök nagy mennyiségű hig fekete vérrel telvék; a légy agykér nagyobb viszerágai vértől duzzadtak, sok helyütt a visszeres üregében a vér alvadékat képez, az apróbb ágcsák erősen belöveltek, s a lágy agykér felületén szürke-fehér szemcsés izzadmány csapadékokat látunk. Az agy állománya igen vérdus. A koponya ür alján a visszerek kitágultak, nagy mennyiségű sötét piros vért tartalmazván. A tüdők a mellkashoz és a szívburokhoz erősen, leválhatlanul vannak odanöve. A szív gyomrosában piszkos visszeres hig vérfolyadék. A máj környezetéhez odanöve, teriméje több mint felényire összezsugorodva, bal lebenye majdnem egészen látszik hiányzani, állománya szakadékonyszerű csendítő színezetet mutat, a nagyobb epemenetek sötét zöld epét vezetnek. Az epehólyagban nagy mennyiségű folyékony olaj bogó zöld színű epe foglaltatik. A lép háromszor akkora, állománya barna-veres péppé folyik szét. A gyomorürben piszkos zöld színű folyadék, takonyhártyája halavány, hámrétege könnyen leválik. A vékonybelek kívülről rózsapiros belövelést mutatnak, az éhbélben rizsvíz-féle folyadék, a takhártyaszövet elmállott, a savóhártya rétegéig könnyen ledörzsölhető; a hurkabél kezdetén a takhártya duzzadt, megvastagodott, erős belövellése szederjes kék szint kölcsönöz felületének, közel a vakbélhez a fodrok összehúzódtak, a takhártya huzam itten majdnem egészen száraz. A belfodormirigyek nagyobbak. A többi zsigereken semmi rendellenesség nem figyeltetik meg.

Kórbonczotati kórisme. Agykérlob, szerecsendió-féle máj, epemirigyes bélbántalom.

10. S. Gábor 48 éves napszámos, nov. 15-én tetszhalás cholera kórjeleivel hozatott a kórházba, hol 8 óra múlva meghalt. A bonczolat csupán a hasüreg vizsgálatára szorítkozott. A kitágult gyomorban szennyes zöld folyadék, takhártyája sok helyütt elmállott a hashártyáig lehorzsolható; a vékonybelek az annyiszor említett rózsaszínű belövellést kitűnő mérvben láttatják, a takhártya az ujjak között szétörzsolható, és helylyel-helylyel a bélesővet csupán savós hártája veszi körül. A hurkabél falzata sötét kék szint külölt, takhártyája felduzzadt, de a ledörzsölésnek ellentáll. A máj rendes, a lép kicsiny, alig harmada a rendes mekkoráságnak, állománya megpuhult.

Kórbonczotani kórisme. Epemirigyes bélbántalom.

11. Cs. Antal 43 éves, oct. 30-án üszkös láb-orbánczcal jelentkezett a kórházban; nov. 13-án erős hasmenés állott be, melyhez fokunkint azaz nem rohanó sebességgel a többi cholera kórjelek csatlakoztak, míg végre hagymázos állapotban heted napra (nov. 20) meghalt.

A bonczolat itten is csupán a haszigerekre terjedett. A gyomor olajbogó féle zöld színű folyadékkal volt megtelve; a takhártya felület hámtól megfosztva szemléltetik, gyöngye érintésre leválik; a vékonybelek kívülről a még eddig egy esetben sem hiányzó élénk piros belövelést mutatják, takonyhártyája nagy kiterjedésben pépszerűleg szétesett és ha ujjhegygyel letöröltetik, a belövelt átlátszó savóhártya tűnik elő. A máj rendes, az epehólyag sötét zöld epével megtelt, a lép sokkal nagyobb állománya puha, szétmálló.

12. G. Gergely 19 éves szabó legény, a Szikszón — eddig egészen cholera ment városban — tartatott vásárról haza térvén, nov. 13-án hasmenéstől támadtatott meg, melyet azonban figyelemre sem méltata; 15-én erős hányás fogta elő, izomgörcsök a lábikrákban s hastakaróban állottak be, teste meghidegedett, elkéült, érütése alig érezhető, hangja elváltozott, vizelete megszűnt. 16-án reggel a hányás stb. szünni kezdett ugyan, de hagymázos állapot fejlődén ki, abból a beteg többé nem szabadulhatott meg. Nov. 22-én meghalt. Megjegyzendő még, hogy ezen esetben a betegség 3—4-dik napján, a húgyecsapall eltávolított zavaros vizeletben fehérnyét fedeztem fel. A bonczolat végrehajtásában fájdalom akadályozva voltunk, valamint

13. S. Eszternél egy 32 éves utcza csavargó személy eseténél is, ki nov. 15-én este 7 órakor tetszhalás cholera-val szállított a kórházba, s két órával később kimúlt.

14. N. József 27 éves csabai lakos, dec. 4-én reggel történt felvételénél cholera tünetek nem észleltettek többé, a szembeszökő kórjelek legalább olyanok voltak, melyek gyanút sem ébreszthettek jelen volt vagy jelen lehet cholera. Hogy rövid legyen, a kórismét, a mint azt a kézzel fogható legjellemzőbb kórjelek alapján meghatároztam, egyszerűen megnevezem: Oedema glottidis cum abscessu retropharyngeali. A garatür hátsó falzatát kusztorahegygyel jól mélyen beszurván, véres-genyes folyadék ürített ki; a vizenyösen megdagadt nyelcsapot ujjal érinteni lehetett és a nyelvgyök erős lenyomásánál látható is volt az. A légzési s nyelési nehézség a műtét után kissé könnyült ugyan, de néhány órával később fuldoklási rohamok újra beállván, azok még ugyan az nap éjjelen életének véget vetettek.

A bonczolatnál a garat hátsó és felső zugából nagy mennyiségű chokoladszínű evér ürült ki, a nyelcsap vége kis ujjnyi vastagságra volt megdagadva, a gégeürben, valamint a hangszalagokon ellenben semmi kóros változás nem figyeltetett meg. A gyomor és vékony-belek, valamint a visszerekben meggyült vértömeg, a cholera-nál általunk a fennebbi esetekben constatált kórbonczotani változásokat mutatta; csak, hogy a vékony-belek takhártyáján, az epemirigyes elmállás tetőfokát nem érte el. Az elhalt egyén nejtől értesültünk utólagosan, miszerint november 30-án gyermekök, egy hat éves leány hányászekelés következtében 24 óra alatt elhalt, és hogy férje a temetéstől haza jövén, szinte hányás, hasmenés- és görcsökrol támadtatott meg, mely kórjelek megszűntével a hirtelen támadt nyelési s légzési nehézség miatt a kórházba sietett segélyt keresendő. Mindenesetre bajos meghatározni, valjon és minő összefüggésben volt a két súlyos baj egymással?

15. Klein Juliána erős testalkatú 20 éves hajadon, Helyő-Keresztur helységéből gyalog jövén be városunkba (3 órai járás) a dec. 17-én tartandó vásárra, utközben hasmenést kapott és megérkeztek a végső kimerültség és a tetszhalás cholera minden kórjével tetetett át a kórházba, hol 8—10 óra múlva meghalt.

A bonczolatnál jelen volt a tagtársak, Bódogh és Forty tr. urak meggyőződhetek, mind az agykerekben, mind a haszigerekben jelen volt azon kóros változásokról, melyeket a fentebbi esetekben előterjeszteni szerencsém volt s melynek ismétlését ezuttal mellőzhetem.

(Folyt. köv.)

Az éleny felvétele és a szénsav kiürítése ébrenlét alkalmával és alvó állapotban.

Pettenkofer, müncheni tanr, a lapunkban is 1862-ben közlött remek légző szobája segélyével kísérleteit Voit tanár szakértő segítségével mellett tovább folytatván, legközelebb a müncheni tudományos akadémia elé iratot terjesztett, mely az ember éleny felvétele és szénsav kiürítésére vonatkozik úgy ébrenlét mint alvás alkalmával.

Mindenelőtt a kísérletre használt egyénen a vizsgálat nyugalmi állapotban hajtott végre. Megmérték, s rendes időben közép mennyiségű edelt kapott, melynek vegyi létrészei pontosan meghatározottak. A légző szobában épen csak annyit dolgozott, hogy magát ne unja. Ujságot és elbeszéléseket olvasott, s minthogy egy-szersmind órák volt, kicsiny óracsát tisztogatott és igazított. Este nyolcz órákor lefeküdt, s reggeli öt óráig igen mélyen aludt, midőn felébresztették. Az egész vizsgálati idő alatt magát szerfelett jól érezte. A vizsgálat eredménye a következő volt, hol nappalnak reggeli 6 órától esti 6 óráig, éjszakának pedig az utóbbtól az az előbbiig eső idő vétetik. A számok gramme-okat jelentenek.

Naprészt.	Kiürített.			Felvett élely.	Arány.
	Szénsav.	Viz.	Hugyany.		
Nappal . . .	532,9	344,4	21,7	234,6	175
Ej	378,6	483,6	15,5	474,3	58
Összeg . . .	911,5	828,0	37,2	708,9	94

Augustus 3-án ugyanazon ember a készülékben ismét huszon-négy órát töltött, de ekkor erősen dolgozott, minthogy kereket kellett forgatnia. A kerekre annyi súly raktak, hogy a munka az esztorgályos műhelyben használtatni szokott kerek által véghez-vitt dolognak körülbelől megfeleljen. Ezen célnak 25 kilogramme (50 vámfont) felelt meg. Az egyén akkor nyugodott és evett, mint azt a munkások általában véve tenni szokták. 7323 kerekforgást csinált, s délutáni 5 és fél órákor munkáját abba hagyta, mert igen el volt fáradva, de ezután sokat sétált. Ugyanannyit evett mint július 31-kén, azonban 600 gramme vízzel többet ivott, a vizivás mindkét napon egészen tetszésére lévően hagyva. Vacsora után lefeküdt és gyorsan elaludt. Reggeli öt órákor felébresztették, midőn magát igen jól és tökéletesen felüditve éreztse.

Naprészt.	Kiürített.			Felvett élely.	Arány.
	Szénsav.	Viz.	Hugyany.		
Nappal . . .	884,6	1094,8	20,1	294,8	218
Ejjel	399,6	947,3	16,9	659,7	14
Összeg . . .	1284,2	2042,1	37,0	954,5	98

Látható, hogy a nyugalom napján a kiürített szénsavból nap-palra 58, míg éjszakára 42% esett. Ellenkezőleg a felvett élelyből éjjelre több, azaz, 67, míg nappal 33% jutott. A hugyany a szénsavával megegyező arányban ürített ki, így nappal 58, éjjel pedig 42%. Legnevezetesebb azon ellentéties arány, mely a szénsav kiürítése és az élely felvétele között van a nap időszakai szerint, még pedig akkor is, midőn az izommunka a lehető legcsekélyebbre szorítottatott. Úgy látszik, hogy az érzékekre történő benyomás az anyagforgalmat és így a szénsavkiürítést csak oly mértékben növeli, mint ezt az izommunka teszi. S könnyen megfeythető, hogy némely betegek miért kívánnak homályt, siri csendet sat., mert az érzé-kükre ható legcsekélyebb inger az anyagforgalmat emelvén, ez irányban az egészségeseknél sokkal fogékonyabbak.

A nappal és éjjel közti különbség a munka napján még szem-beszökőbb. A kiürített szénsavból nappalra 69. éjszakára 31%, míg a huszonnégy óra alatt felvett élelyből nappalra 31, éjszakára pedig 69% jutott.

Kétségkívüli, hogy ébrenlétkor igen sok szénsav azon élely-ből keletkezik, melyet alvás alkalmakor magunkban felhalmozunk. Az akarat a szabad mozgásokhoz megkivántató anyagot úgy szól-ván a fegyverbe töltve találja s csak a kakast kell megnyomni, hogy az elsüljön. Az ébrenlétkor elfogyott több élely a legközelebbi alvás idejében történő bővebb felvétel által pótoltatik. S mindaddig míg éjszaka elegendő élelyt vehetünk fel, nappali munkánkat mindany-nyszor megújult erővel végezhetjük, s a német tudomány világos-sága végtére kielégítően megfeytette, hogy tágas hálósobákra azért van szükségünk, miszerint éjente elegendő élelyt kebelezhessünk magunkba.

Nevezetes, hogy a munka napján, midőn az egyén megfeszí-tett izomerővel dolgozott, a nappali élelyfelvétel alig volt nagyobb, mint a nyugalmi napon. Julius 31-én az egyén nem tett többet, mint az olyan, ki alvás közben ágyában időnkint megfordul és nyújtózkodik, mert az olvasás és az óratisztogatás annál bizonyára nem több, s a reggeli 6 órától esti 6 óráig felvett élelymennyiség

234,6 gramme volt; augustus 3-án pedig, midőn izmaival erősen dolgozott, s sokkal több szénsavat ürített ki, a nappal felvett élely a 294,8 grammeot nem haladta meg, az tehát csak 60,2 gramme-mal volt több, mint a nyugalom napján. Ebből foly, hogy a test-mozgások alkalmával a gyorsabb és mélyebb légzés nem az élely-szükségből, mint inkább a növekedett szénsavmennyiség kiürítésére való törekvésből és abból származik, hogy a test melege egyszers-mind a tüdők belső felületén élénkebb vizelgőzölés által a képző-déséhez arányban levő nagyobb mértékben csökkentessék.

A nappali és éjjeli élelyfelvétel közötti arány nem ingadoz annyira, mint ezt a szénsav-kiürítésre nézve tapasztaljuk:

	A kiürített szénsav százalékokban.		A felvett élely százalékokban.	
	Nappal.	Éjjel.	Nappal.	Éjjel.
Nyugalom napja . . .	58	42	33	67
Munka napja	60	31	31	69

Mint a nappali élely felvételre nézve a munka és nyugalom napján csekély a különbség, úgy van ez az éjjeli szénsav kiüri-tésre nézve.

A vizelgőzölés a tüdők és a bőr felületén a munka napján hasonlithatlanul sokkal nagyobb mint nyugalomkor. A két kísérleti nap t. i. július 31- és augustus 3-dika igen gyorsan következett egymásután, mely idő alatt az egyén természetani állapotán lénye-ges változás nem mutatkozott, valamint a kör levegőben sem fordult elő lényeges különbség, sőt mennyiben ez volt, inkább az ellenkező eredménynek kedvezett, mint mely mutatkozott. A nyugalom nap-ján 348 gramme viz ürített ki, míg a munkán 2042, vagyis más-félszer nagyobb mennyiség. Mindkét napon nappal és éjjel majd-nem egyenlő vízmennyiség gőzölgött el. Nyugalom napján ugyanis nappal 344, míg éjjel 483 gramme viz ürített ki, munkanapon pedig a nappali vizkiürítés 1095, míg az éjjeli 947 gramme ment. Ugy látszik, hogy a vizkiürítés aránya nincs oly nagy változások-nak alávetve, mint a szénsav kiürítése és az élely felvételé, hanem meghatározott saját mozama szerint megy véghez. A megerőtetett munka nemcsak a nappali vizelgőzölést emeli, hanem még az éjjeli elpárolgást is, mi alkalmasint azért történ, hogy a test emelkedett melegének nagyobb mérvű csökkentése bevégeztesse. —a—

KÖNYVISMERTETÉS.

Dr. J. Marion Sims's, vormaligen Arztes am Frauen-Hospi-tale zu New-York, & Klinik der Gebärmutter-Chi-rurgie, mit besonderer Berücksichtigung der Behandlung der Sterilität. Deutsch herausgegeben von Dr. Hermann Beigel, Arzt am Metropolitan-Free-Hospital zu London. Mit 142 in den Text gedruckten Holzschnitten. Erlangen, Verlag von Ferd. Enke. 1866. 8-ad rét, 333 lap. — Ára 4 frt 20 kr.

Sims tudornak eljárását a hólyag-hüvely-sipolyok műtétele körül már lapunk 1862-ik évi folyama 6-ik és 21-ik számában ismertettük. Előfordult azóta neve ismételve, hol női kórokról van szó, s az olvasó, ki nőgyógyászati újabb munkákat bármely nyelven lapozott, a jeles amerikai sebészszel kétségkívül minden-hol találkozott. Oka annak, hogy Sims neve úgy az angol mint a német és franczia irodalomban, s az atlanti oceánon túl úgy mint innen ösmeretes, nem csak azon kór- és gyógytani fölfedezé-sekben és javításokban fekszik, melyekkel ő tudományunkat gaz-dagította, hanem inkább abból magyarázható, hogy ő, mint Czer-mak tanár a laryngoskopiát, nézeteit a női kórok körül és azoknak általa czélszerűnek tartott gyógykezelési módját személyesen ismertette meg a londoni, edinburghi, dublini, párisi és német orvosokkal kórházaknál és a magán gyakorlatban. Az ő világba tett ilyen utazásnak, mit szerző a polgári háború okozta zavarok kikerülése végett tett, köszönjük a jelen munkát is, mely e körül-mény nélkül aligha látott volna világot. Sims ugyanis, mint sok más jeles kórházi orvos és kórodai tanár, kik a betegek gyógyke-zelése és növendekek kiképezése körül összpontosítván tevékenysé-göket, ez irányban a legnagyobb érdemekkel bírnak, de az iroda-lom terén működni nem igen hajlandók, „vele született érzésnél fogva, saját vallomása szerint, szintén irtózik íróként föllépni és könyvet készíteni“, úgy hogy csakis ezen hosszabb ideig tartó or-

kénytelen otium vitte őt arra, miszerint jegyzeteit s a lapokban megjelent némely közleményeit rendezze és kiadja.

A munka szoros értelemben sebészi és gyakorlati. A kórboncztan kifejlődése óta szintén minden kívülről hozzá férhető szerv gyógybanása leginkább a sebészet útján tett haladást; a szem, a fül, a száj-, orr-garat és gége üregei sat. épen úgy mint az ivarszervek; s szerzőnk is ezen álláspontot foglalja el és leginkább sebészi gyógybanást hoz javaslatba. — Sims tudor továbbá nem indul ki sem a tárgy beosztásánál, sem annak kezelésénél általános nézetekből, hogy azokat azután a különös tárgyakra alkalmazza; nem foglalkozik ex professo a kórbonczttal, s nem is adja a kóroknak schematicus képeit, hanem a dús gyakorlata által szolgáltatott eseteket vévén alapúl, ezek nyomán adja elő a kórokat s tárgyalja és írja le azon gyógyeljárást, mit ő észszerűnek és sikerdúsának tapasztalt.

S valamint a tárgy ezen beosztása és kezelése, úgy azon eszme vagy talán inkább kötelék is gyakorlati, mely a dús anyagot összeköti és egy szerves egészzé alakítja. Ezen kötelék a meddőség — sterilitas —, melynek fonalán Sims a hős szám rendellenességeit, a habarczokat és rostdagokat, a méhtömlést, a méh kifordulását, a tér- és helyzet-változtatásokat, a méhszáj és méhcsatorna szűkületeit, a méh alak-, terime- és tömörségi eltéréseit, a hüvely mindennemű bántalmait, szóval mind azon ivarszervi kórokat adja elő, melyek nézete szerint a fogamzásnak útját állhatják. Mind ezekből az is önkényt következik, hogy a fogamzás és gyermekágy által netalán okozott bajok szerző által a jelen műben nem tárgyaltnak, de igéri, hogy — ha ideje engedi — külön munkában fog róluik írni.

A fogamzás módjának, a meddőség okainak földerítésére szerző oly buvárlatokat például, mint Bischoff, nem tett; egyedüli elég sajátos kísérlete abban áll, hogy az ondó mesterséges befecskendése által a méhcsatornába fogamzást előidézni megpróbált, mi neki úgy hiszi egy esetben sikerült is, a nő azonban elvetélt. Sims munkája után ítélve leleményes, ügyes, genialis orvos, de szinte merőben a gyakorlat embere, s e téren merítette ösmereteit, melyek épen ennél fogva gyakorlatiak is s az orvos által a betegágyánál azonnal értékesíthetők. Nagy száma kerülén a női kóroknak gyógykezelése alá, azt találta, hogy a meddőség sok esetben egyszerűen egyik vagy másik méhbántalom megszűnése folytán gyógyult meg. Ez esetek osztályozásánál látta azután, hogy a meddőség némelyekkel közölök csak esetleges viszonyban állott; voltak olyanok, hol fogamzás soha sem történt, mások hol az csak egy ideig félbeszakasztott. A Sims által észlelt meddőség okai voltak: a méhszáj rendellenes összehúzódása és torzalakja, a méhnyak daganata, meghosszabbodása vagy tultengése, vagy egyszerű megkeményedése; a nyakcsatorna hajlása; póftegek; rostdagok; a méh helyzet változásai; a hüvely bonczttani rendellenességei vagy torz képzése; a méhnyak kóros váladéka, a hüvely folyásai — melyek hol erőművileg, hol vegyileg hatnak; végre az ondószálcák hiánya; mind ezen rendellenességek hol egyenkint, hol különféle módon egymással szövetkezve jöttek elő; valamennyinek mint látni közös jellege az, hogy a spermatozoák szabad behatolását a méhüregbe akadályozhatják vagy egészen lehetetlenné tehetik.

A munka bevezetésében szerző az ivarszervek vizsgálatáról szól — kedvencz tükre azon egy lemezű tükrök, mely utána hüvelypolyoknál általán használtatik; a tárgy maga 8 szakaszra van osztva, a fogamzás lényeges föltételei alapján. Midőn ezek rövideden érintetnek, s a rendestől eltérések is általánosságban hasonló módon előadatnak, a helybeli gyógybanás és sebészi műkezelés számos példa és ábrák által földerítve igen szabatosan tárgyalatik s az esetek alapján a pathologikus viszonyok is e helyütt részletesebben fejtegettetnek. A munka ezen része az, mely annak főbecsét teszi úgy a tárgy mint annak kezelése tekintetében. Lényegében ugyanazon ut az, melyet minden gondolkodó orvos gyakorlati tapasztalatai értékesítésénél követ, s melyen ennél fogva másoktól is a legkönnyebben és legszívesebben tanul. A női kórok mostoha kezelésénél egyetemünkön, valamint az előttünk fekvő munkának önálló becse miatt, mely gyógyeljárásunkat a női kórok közül sok irányban tökéletesíteni képes, annak kiadását orvosi könyvkiadó társulatunk által igen czélszerűnek találók.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A higany hatásáról az állati szervezetre.

Saikowsky tudor Moszkovában a higanynyal állatokon igen terjedelmes kísérleteket tett, s leginkább tengeri nyulakat, azután pedig kutyákat használt. Legtöbb esetben higanyhalvag vizes oldatát fecskendette a gyomorba vagy a bőr alá, midőn kitűnt, hogy a használt szer a bőr alá való fecskendéskor erősebben hatott, mint mikor a gyomorba jutott, még pedig 12—15 : 1 szerinti arányban. Ugyanis, ha a tengeri nyúl bőre alá két nap alatt 0,021—0,06 gramme jutott, az állat a harmadik napon meghalt, míg ha ezen szerből a gyomorba naponként 0,03—0,05 gramme vitetett be, az 12—16 napig is elélt, midőn egyszersmind az alább megemlített változatok csak gyéren mutatkoztak.

Azon állatoknál, melyek a higanyhalvagnak bőr alá való fecskendése által múltak ki, többé-kevésbé erős hasmenés lépett fel, emellett pedig bonczoláskor a belek nyákhártyája szerfelett vérdús-nak, míg a gyomor falzatában igen sok vérömlenye találtatott. A bélritékekben a higanyt ki lehetett mutatni, mely czélra a szerző villambontást használt Schneider eljárása szerint iblanynyal, miután előbb a szervi anyagok halvanysavas hamany és kőn-halvanysav által elroncsoltattak. Annyi bizonyos, hogy a higany a belek nyákhártyája által is kiűrtetik, ez azonban nem az egyedüli út, mert kutyáknál, melyek bőre alá két nap alatt 0,05—0,1 higanyhalvag fecskendeztetett, ha a dobhúr és az együttérző ideg változtatva izgatott, az állalatti mirigy kinevezető csővéből sok nyál folyt ki, mely higanyból jelentékeny mennyiséget tartalmazott. Az sem lehetetlen, hogy a bélritékekben talált higany abba a lenyelt nyállal jutott.

Ezenkívül a máj és a vesék véredényei igen ki voltak tágulva, főkép pedig tengeri nyulaknál.

Kivétel nélkül előfordúl, hogy ha nyulaknál a bőr alá higany halvagot, például 0,02—0,021 gramme-ot fecskendünk, 18—28 óra múlva a kéregszövet egyenes húgycsatornácskáiban igen sok sók rakódnak le, mennyiségük folytonosan gyarapodván, s a vesék két nap múlva azokkal megtömvék. Ezen lerakódás egyedül csak az említett veserészletben jön elő, s hosszanti metszeten igen jól látható, hogy a vesén fehéres, kemény csíkok húzódnak keresztül. Görcsö alatti vizsgáláskor a mérgezés utáni 18—28 óra múlva a húgycsatornácskák hámsejteiben, melyek az állat haláláig folytonosan növekedtek, sok lerakódás történt, minél fogva azok átlátszhatatlanokká váltak, később a csatornácskák üregében is olyszerű anyag rakódnak le, midőn a hámsejteket többé kivenni nem lehetett, ezek azonban kőn-halvanysav higitott vizoldata hozzáadásakor rögtön előtűntek, mi légkifejlődéssel volt egybekötve. A lerakódás főtömege viaanysavas mész volt kevés szénsavas mésszel és konyhasó nyomával. A görcsöi vizsgálásra szolgáló vesebeli készítmények élő állatból vétettek, mely czélból a vese lehetőleg a hasfalhoz szoríttatván, ez annyira bemetszetett, hogy kicsiny darabkát ki lehessen metszeni.

Kutyáknál a vese ugyanazon szövetében másnemű változást találunk. Ha ugyanis ezen állatokat higanyhalvagnak bőr alá való fecskendése által megmérgezzük, a kéregszövet egyenesirányu csatornácskáiban nagymérvű zsírszerű átváltozás jön létre, mintha az egész cső fejtéből állana. Megjegyzendő, hogy kutyáknál a húgycsatornácskákbeli hámsejtek zsírszerűen igen könnyen átváltoznak.

Nevezetes, hogy nyulaknál a mész-sók lerakódása, míg kutyáknál a zsírszerű átváltozás a vesék kéregszövetében nincs egyenletesen kiterjedve, hanem az átváltozott csatornácskák között egészséges pamatok foglalnak helyet, minél fogva a vesének csíkos külleme van.

Higanyhalvag által megmérgezett 12 nyul között 8-nál majd a mérgezés utáni első, majd a 2—3-ik napon a húgy nagyobb mennyiségben választatott el, halaványabb és átlátszóbb lett, mit a házi nyulaknál rendszeren nem észlelhetni, s úgy látszik, hogy ezen megtisztulás a mézsókknak a húgycsatornácskákban való lerakódásával egybefügg. Legérdekesebb azonban, hogy a húgy olyankor több-kevesebb cukrot tartalmaz. Őt ízben a cukor mennyisége oly nagy volt, hogy 2 köbcentimeter húgy, C. sz. 31°-nál 48 óráig erjesztve, 3—4 köbcentimeter szénsavat adott. Ezen mesterséges cukros húgyár 4—5 napig szokott tartani, egy ízben azon-

ban egész hétig tartott, midőn 0,05 gramme higanyhalvag ötszörre fecskendeztetett be. E mellett az állatok nem haltak meg.

Két kutyánál, melyek idült higanymérgezésben szenvedtek, minthogy 13—18 napig naponta két szemer fecskendeztetett be náluk, szinte igen erős, négy hétig tartó cukros húgyár észleltetett. Ezen lelet Kletzinskynek higanymérgezésben szenvedő emberekben tett tapasztalataival összehasonlítandó (Kussmaul, Untersuchungen über d. const. Mercurialismus).

A szerző még higanyhalvacscsal és higanyiblaggal tett kísérletet, melyeket zsírdékkal (Glycerin) összekevervén, bőr alá fecskendezett. A higanyhalvacsból 2—3 napon át naponként 5 szemer löveltetett be, mire a negyedik napon az állatok elvesztek. Az életben erős cukros húgyár fejlődött ki, halál után pedig a vesékben az említett lerakódás észleltetett. A higanyiblag által előidézett nagy mérvű cukros húgyár 2—4 napig eltartott, a vesebeli mészerakódás azonban igen jelentéktelen volt.

Ha egerek tojássárgából, cukorból és tejből álló keverékben higanyhalvacscot kaptak, ebből $\frac{1}{60}$ — $\frac{1}{45}$ szemer elegendő volt, hogy azok 2—3 óra alatt hűdöttekké legyenek, míg ezen tünetment $\frac{1}{16}$ higanyhalvag csak csak 1 $\frac{1}{2}$ —5 nap alatt idézte elő. (A. f. path. A. u. Phys. u. f. Kl. M. XXXVI. k. 3. f.)

(—h—n) Belsőráhánys epekő által előidézve.

Cohnheim J. tr. 1866-diki márciusban hajlott kora hölgyet bonczolt, ki életében Berlin legelőkelőbb köreiben mozgott, míg végtére melakórságba nem esett, midőn az említett város magán-tébolydái egyikébe tétetett. Valamivel előbb, 1865-iki szeptemberben, hozzátartozói elbeszélése szerint több hétig lázban feküdt, mi hasának jobb oldali részében fájdalommal volt egybekötve, ezen bajától azonban tökéletesen megszabadult. Az intézetben egészségi állapota tűrhető volt, midőn belsőráhánys rögtön jövő tünetei között megbetegedett, s hat napig tartó székszorulás után, melylyel kezdetben epés, később pedig belsáros hányás, sőt végül kiterjedt hashártyalob járt, meghalt. Bonczoláskor a hashártyaüregben, mint, mely a bántalom kizárólagos székhelye volt, a következők találtattak:

A hasfalzat felmetszése után igen vörös, erősen kitágult és ujjnyomás alatt hullámzó bélkaesok tolultak elő, melyek laza, szenny-sárga rostos izzadmány által tartattak egybe; a hasüreg alantabb fekvő részeiben pedig körülbelül evőkanálnyi zavaros, genyes, szagtalan folyadékot találtak. A jobb oldali lágyéktájon, a kitágult bélkaesok mögött, összeesettek csomaga feküdt, valamint a hurkabél is igen szűk volt. Mindjárt a keresztcsontról a kis medenczébe szabadon mozgó bélkaes ért, melynek egyik szára kitágulva és hullámzóknak, míg a másik szűknek és látszólag egészen üresnek észleltetett. Az átmenet a kaes legmélyebben fekvő részénél történt, mely hely a Bauchin-féle billentyűhöz hét lábnyira feküdt, s a felette, a gyomorsuk felé fekvő bélrészlet volt megtágulva, míg az alatta levő megszűkülve. Ott a belet rövid és vastag kemény test töltötte ki. Miután Cohnheim felette a kitágult vékonybelet lekötötte volna, ezt annak előjövetei helyén bemetszette; s meglehetősen nehéz, fekete barna, hordó alakú, kevésbé dudoros felületű követ vett ki, melynek legnagyobb hossza 4, vastagsága 3 centimeter volt. Az egyik sarok valamennyire gömbölydeden és

egyentelenül nézett ki, míg a másik homorúsága és simasága mellett majdnem fénylett. Bemetszéskor a központon sötét mag látszott, mely körül epefaggyany rétegei foglaltak helyet, az egészet végül sötét barna réteg borítván. Hol a kő feküdt, a bélbeli nyákhártya köröskörül sekélyen kifeléyesedett, mi elhalással és varképződéssel volt egybekötve. Valami két ujjal feljebb a kevésbé vérdus nyákhártyában kicsiny kievődések és roncósoló lobos izzadmány (diphtheriticus) jelei látszottak. Ezenkívül úgy felfelé egészen a gyomorsukig, mint aláfelé a végbélig a nyákhártya mindenhol sértetlennek találtattott, a szűkbélkacsok bennéke kevés üvegszerű nyálkánál egyéb nem lévén, míg a tágakban igen sok barnás bűzös folyadék foglaltattott.

Hogy ily nagy epekő a leirt helyre miként juthatott, azt a jobb oldali rászttájon észlelt lelet megfejtette. A máj alsó felületétől az epehólyagbarázdájától és a négyszögletű lebenytől a nyombél felső haránt és függélyes részéhez feszes, szálal alakú képződmény nyult, mely a májnak felfelé történt emlésekor meglehetősen tág csatorna falzatának bizonyult, ez egyrésztől a nyombél első hajlatánál, másrésztől pedig az epehólyag testén, közvetlen a nyak alatt végződve, s jókora nagyságu kemény test volt benne. A nyombél felmetszése után, annak mellső falában a gyomorsuk mögött hat centimetryire jelentékeny nyílásra akadtak, melyen keresztül keskeny nyákhártyacsik lazán ki volt feszülve, s rajta át az említett csatornába lehetett jutni, itt oly tág lévén, hogy több ujj beléért. A máj közelében feküdt az említett, sirálytojas nagyságu kemény test, mely a bélben találhoz hasonló epekőnél nem volt egyéb, s az epehólyag nyakát, valamint részben annak testét elfoglalta. Dudoros felülete csillogott, a nyombél felé tekintő sima, domboru sarka pedig a bélbeli epekő homorulatába illett. A hólyag-, máj- és közös epevezeték rendesnek találtattott, az utóbbi a nyombélbe, ennek átfuródási helye mögött három centimetrynyi távolban szájadzván.

Ezek után a megfejtés igen egyszerű: A kóros hölgy életében epekőekben szenvedett, melyek epehólyag lobját, annak a nyombélhez való odanövését és végre ennek átfuródását vonták maguk után. Úgy látszott, hogy ezen folyamat 1865-iki szeptemberben ment véghez, s a nagyobbik epekő, miután hónapokig ama csatornában feküdt volna, lassankint a vékony-belekbe jutott, ezek egyik kacsát súlyánál fogva oly módon vonván és meghajtván, hogy tovább nem mehetett, minélfogva helyben maradván a béleső járhatlanságát és végül az egyén halálát vont maga után. (A. f. p. A. Ph. u. f. kl. M. XXXVI. k. 3 f.)

(—h—n) Hangtalanság, — galandféreg kiűzése, — gyógyulás.

1866-iki év nyarán a Guy kórházba Barlow tudor osztályára fiatal asszonyt hoztak, ki hangját két hét előtt elvesztette. Nehány év előtt galandféreg czikkelyei mentek el tőle, a székkürölések egyébkint igen rendetlenül történtek. Felvételét, hogy a hangtalanság valószínűleg galandféregnek a belekben való jelenlétéből származik, miért erdei páfrányolaj (oleum filicis maris) adatott neki. Erre igen nagy galandféreg ürített ki a fejjel együtt. Két nap múlva a beteg kevésbé hangosan beszélhetett, s a második hét végén mint tökéletesen meggyógyultat haza lehetett bocsátani. Bujakórának legcsekélyebb nyoma sem volt jelen, (M. T. & G. 1867, febr. 9).

T Á R C Z A.

Pest, február 21-én 1867.

¶ A legközelebb mult napok egy nagy eseményt jegyeztek föl nemzetünk és a birodalom történelmének évkönyveibe. A miért hazánk népei évszázadokon át küzdöttek és szenvedtek, a miért az új kor szelleme felderültével ismét a sikra szállottak, a mit tizen-nyolcz évvel ezelőtt már-már elérhetni hittek s a miért azóta újra az erkölcs fegyverével vívtak és férfiasan türtek: az őnhátóság és önkormányzat joga helyre lőn állitva; — azon jog, melynél becsesebbet sem egyes ember, sem nemzet nem ösmer, mert az képezi alapját mindennek, a mi nemes és jó; azon jog, melynél fogva életünket saját magunk rendezhetjük s ügyeink

felett saját belátásunk szerint intézkedhetünk. Ezen jog a nemzet kezébe ünnepélyesen vissza lőn adva.

Az esemény nagy és nem lehet másként, mint hogy örvendetes is legyen az mindenkire nézve, ki a jog- és a közérkölsiség örök eszméiben az államok és az emberiség haladásának és boldogságának legbiztosabb garantiáját látja. Örvendetes az nemcsak nemzetünkre, de a birodalom összes népeire nézve is, még pedig úgy a győzelem dija, mint azon mód tekintetében, melyen a győzelem ki lőn víva.

Lélekemelő győzelme ez a jognak és a méltányosságnak a hatalom és önző uralom felett, s győzelme a béke természetszerű utain járó biztos fejlődésnek az erőszakos crisisekkel párosult élet-

veszélyes forradalmi rázkódtatások felett; oly győzelem, mely valamint igazságot szolgáltat az eddig elnyomottaknak, úgy senki jogaiba nem vág s jogos panaszra senkinek sem szolgáltathat alkalmat, sőt ellenkezően legbensőbb természeténél fogva biztosítékot nyújt minden méltányos igények kielégítésére.

A diadal, melyet nemzetünk hosszú közdelmei árán aratott, a kitartásnak, a bizodalomnak, az egyetértésnek és a józanságnak, szóval egy erkölcsi hadjáratnak örvendetes diadala, s valamint ez utoni haladásra bátorít mindenkit, úgy vívmányainak fennmaradása s jótékony hatása legbiztosb garantiáját e szilárd polgári erények további követésében találja fel.

Kinek köszöni a haza sorsának ezen jobbra fordulását? — Úgy hiszszük nem tévedünk, ha azt mondjuk, hogy az mindenekelőtt az összes nemzet jogérzetének és kitartásának eredménye. Azt sem a világesemények merő következményének, sem egyes párt vagy egyes emberek művének nem mondhatjuk, bármily nagy lett légyen is azoknak befolyása vagy érdeme. Abban a conservatív párt hazafiságának s az ellenzék loyálisának csaknem annyi része van, mint a mai kormány-párt államképességének és bölcs vezérletének. Épen az a legörvendetesebb körülmény, hogy nemzeti életünk ezen új phasisa létrehozatalához szinte minden párt és minden népfaj hozzá járult, s hogy az elválasztó időben oly férfiai voltak a nemzetnek, kiknek honfiai érzelmétől és bölcs belátásától nem csak ő várhatta el szent jogainak megvédését, de a kik irányában — igazságszeretők és tántoríthatlan becsületességök miatt — a fejedelem s a birodalom összes népei is bizodalommal viseltethettek.

Az ország visszanyerte ősi jogát; a nemzet ismét urává lett életének s hozzá foghat annak rendezéséhez. A követelések, miket önmagunk iránt majdan támasztanunk kell, nagyok; a feladatok, melyek megoldásra várnak, számosak és nehezek. A múlt idők hagyományait összhangzásba kell hozni a jelen kívánalmaival, s a jövőre nézve egy oly új életnek alapját kell megvetni, mely minden emberi, polgári és nemzetiségi érdekeket az állam törvényes jogintézkvénye alapján a mai kor szellemében megvédeni és ápolni képes legyen. Nemes nemzethez illő nagy feladat.

Az orvos, mint ember és polgár, mindezen eseményekben és munkálatokban részt vesz; részt vesz teljes szívvvel a szerencsés fordulat feletti köz-örömben, miért az új korszak beköszöntését lapunkban is följegyezni kötelességünknek tartottuk, s részt veendő nem kevésbé a nemzet elé állítandó feladatok megoldásában, nem csak mint polgára e hazának kötelességei hű teljesítésével, hanem mint szakértő is működővén azon közügy körül, mely élethivatásának részét képezi s mit e hivatásnál fogva nemzete kormányának figyelmébe ajánlani köteles.

Az orvosi ügyek személyi, testületi és köz ügyek. Az előbbieket, melyek lényegileg társadalmi természetűek, az orvosok úgy hiszszük független állásuk és miveltégöknél fogva a szabad államban magok fogják rendezhetni és kifejleszteni; ők e tekintetben az államtól nem kívánhatnak többet mint más honpolgárok, azt, hogy polgári jogaikat megvédje, s a közterhekből se róvjon rájuk többet mint másokra. Kiváltságot nem követelünk, sőt követelni nem is akarunk.

A közügy, mely az orvosi rendnek szívében fekszik, mely körül működni szép hivatása, de mit ő maga létre nem hozhat, s miről gondoskodni az állam feladatához tartozik, az, hogy orvosi tanintézetek a mai tudomány igényeinek és hazánk szükségének megfelelően elláttassanak, és a közegészség föltételei, valamint azok sikeres kezelése létesíttessék.

Az orvosi tanintézetek hiányai nem újak s a szakemberek előtt ismeretesek. Részint olyanok azok, melyek a birodalom többi egyeteménél is meg vannak, részint olyanok, melyekben különösen mi sinlődünk; mindkettő pedig oly természetű, hogy intézeteink és embereink sem a tudomány, sem a gyakorlat igényeinek megfelelni nem képesek. Az előbbiekhöz tartozik az elavult tanrendszer a még inkább elavult szigorlati mód s a sebészi tanfolyam jelen alakbani megtartása, melyeknek megváltoztatása régen terveztetik; az utóbbiakhoz a szükséges tantermek és intézetek szűke vagy nem léte, némely életbevágó szakmák mostoha képvisellete, az egyetemi autonomia silány állása, sat. — Ideje, hogy tanintézeteink oly álláspontra emeltessenek, hogy a növendék ne csak a diplomát és tudori czimet, hanem az ahhoz megkívántató tudományt is a mai idő kívánta szabadság szerint, s ne csak egyik vagy másik, hanem minden lényeges irányban megszerezni képes legyen; mert vajmi nagy kárunkra válhatnék, ha magunkat az ész és tudomány fegyvereivel legközelebb vivendő harcmező szemben, képzelt nagy foku tökélyünk hitével a tétlenség nyugalomába ringatnók.

A közegészségi ügyek szabályozása és kezelése sem kevésbé haladt előre a mivelt nemzeteknél utolsó időben, midőn hazánkban az élet pangott vagy az egy fennmaradás kérdése körül összpontosult, mint a tudomány. Az, mi e részben 1848 előtt fennállott, vagy akkor történt, vagy mi a birodalomban azóta jött létre, koránt sem felel meg annak, mit a közjó mai nap a közegészségi intézkedésektől követel. Ez valóban közkérdés és közügy, s épen úgy mint a közbátorság, egyik főfeladata az államnak, mely annak érdekében úgy az egyes polgárnak mint a községnek szabályokat állít fel, az építkezés és foglalkozás, az életmód és életszokások sok nemeire nézve, s mely ennél fogva — hogy czélszerű legyen és akként kezeltesék — nem mint eddig a közigazgatás, hanem csak is a törvényhozás útján alapítható meg.

A teendő halmaza az új kormány előtt nagy lesz, s nem kisebb az akadályok száma. — Szembe kell szállniok a múlttal és a jelennel, s még is ezek alapján és segélyével előkészíteniök és biztosítaniök a jövőt. — A czélszerű egymásután lényegesen könnyítheti a feladat sikeres megoldását.

Egyetemünk gyökeres reformja és a közegészségügy szervezése természetesen nem állhatnak első helyen. Itt köszönettel fogjuk venni, ha egyelőre téves és ferde rendszabályok legalább útját nem fogják állani a jónak, s ha az létesíttetik, mi nélkül el lennünk nem lehet, mi régen meg van vitatva s mindenféle kormányformák alatt több ízben el is lett határozva, de mit eddigelé életbe léptetni még sem sikerült.

Azt is köszönettel fogjuk venni, ha a tudomány követelményei nem egyszerre, hanem csak részletenkint, de tervszerűen és következetesen léptetnek életbe, mert tapasztaltuk, hogy a legjobb gyakran ellensége a jónak. Azt azonban igen is óhajtjuk, hogy egyetemünk a tudomány mai napi igényeihez megfelelő módon elláttassék és rendeztesék, valamint a közegészségi törvények alkotása és ügyeink kezelése nemzetünk kormánya figyelmében fontosságukhoz méltó módon részesüljenek.

Hogy pedig az ez irányban hozandó intézkedések céljuknak minél jobban megfeleljenek, csekély véleményünk szerint a legbiztosb eszköznek látszik tekintélyes férfiakból álló szakemberekből álló oly bizottmányokat kinevezni, melyeknek feladata volna, az eddig különféle uton készült javaslatok felhasználása mellett, úgy egyetemünk és taneszközeinek hiányos volta iránt vizsgálatot tenni, mint a közegészségi ügy törvényszerű rendezésére

nézve véleményöket a kormány és országgyűlés elé terjeszteni.

Angolország fényes bizonyítványait szolgáltatja annak, hogy az ily bizottmányoknak már kinevezése is, köz figyelmét híván fel a nemzetnek, gátat vet a visszaélésnek, ösztönül szolgál a becsületes törekvésnek, s a nyilvánosság hozzájárulásával a legbiztosabb módon készíti el az útát az idő szerint megkívánt reformok és javítások számára.

Miskolcz, február hó 1867.

„Ha reményem nem csal, egyetünk munkássága régi diszes medrébe ismét visszatér” — így szolt az OHL. ** levelezője múlt december hóban, és ime ezen szép szavakba öntött szép reménye, hála Isten valósulni kezdett, mely öröndetes körülmény nekem — becses lapjának úgy mint egyetünk hü napszámosának lelkiismeret dolgává teszi arról pár szóban megemlékezni.

„Motos compenere fluctus” — ezen auspiciumok alatt vette fel kis ideig szunyadozó egyetünk különben ébernek ismert élte fonálát. E hó 4-kén tartott havi ülésünk mint a tisztán tudományos iránynak ez idő szerinti kezdeményezője epochalis volt a maga nemében. Epochalis pedig azért, mivel egyetünknek nem akarom mondani új irányt, hanem inkább a már létezett iránynak új lendületet adott. És erre szükségünk vala.

A kór- és időjáráti viszonyok körül történt eszmecsere kivül két értekezést emelhetünk ki: Bódogh tr. elnöki székfoglalóját és Popper tr. „A cholera-járványban tett tapasztalataim” című értekezését. Bódogh tr. először az egyetlek s különösen a tudományos egyetlek alakulását történelmi rendben fejtegeti, párhuzamot húz a tudomány hajdani és mostani állása s értékesítése között, és ezekből kiindulva, az egyetlek közhasznáról szol, végre rá jön saját egyetünkre, melynek belső szerkezetébe is bocsátkozik s mely alkalomnál egy egyleti elnök hatásköréről általános és aztán a maga elé tűzött programmról bővebben értekezik. Hangsúlyozza továbbá — valószínűleg a múltra czélozva — az egyes viták csupán is a dologra való vonatkozását és végre „vultu quo coelum tempestatesque serenat” összetartást, békét és tudományos igyekezetet ír föl egyetünk zászlájára, melyet előtünk vinni ő most hivatva érzi magát, mert az egyet ily iránybani működéséből egyetünkre dicsőség, tudományunkra haszon, reánk okulás és előmenetel vár. Az egyet élénk elismeréssel teszi magáévá az elnök ezen időszereleg nyilvánított meggyőződéseit és szívesen üdvözli őt elnöki tisztében.

Következett Popper tr. a cholera-ról szóló kimerítő értekezése. mely kezdettől végig az egyet feszült figyelmétől kísértetve, higgadt tudományosság és szorgalmas irodalmi buvárlattal dolgozott munkának ismertetett el. Forty tr. jónak látja, miszerint az ilyenmő dolgozatok az egyet rendes laplárczáival együtt vitessenek sorban, hogy ezek olvasásában minden tagtárs részesülhessen. Ixel tr. azon szempontból indúlván ki, miszerint az ilyenmő jeles munkáknak állandó becsük is van, azt indítványozza, miszerint ezentűl egy egyleti évkönyv szerkesztessék, melybe csakis az egyet által titkos szavazat útján szigorú bírálat folytán arra érdemesített munkák vétethessenek föl. Az indítvány egyhangúlag elfogadtatik.

A múlt havi kórnevtő az egyleti tagok észlelései nyomán hurutos lobosnak neveztetett el. Több apróbb beltárgyak elintézése után az ülés be lön fejezve.

Vegyesek.

— A m. orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek szerkesztőségünkél, 1867-re: Szabó Dávid tr. 10, Fortmayer Nándor 8 frtot; 1866-ra Meixner János (Jan.), Orgon F., Kun Tamás, Miskolczy József, Bajnóczy Géza, Fleischer Frigyes, Perémy Gábor 8 frtokat.

A könyvkiadó társulat által legújabbán szétküldött Billroth sebészeti kór- és gyógytanának 10 példányába a könyvkötő hibájából a nyolcadik iv helyett Virozil tanár közjogi német művének 8-ik ive lön befűzve. — Fölkértnék ennél fogva a társulat tagjai, hogy példányokat áttekintvén, azok közülök, kiknek ily hibás könyv jutott, azt

a titkárságnak tudtul adni sziveskedjenek. A hiányzó iv azonnal meg fog küldetni. A tévedésből befűzött német iv visszaküldése nem szükséges.

Továbbá kérjük a társulat tagjait, kiknek az alább irt társ. tagok hollétéről tudomásuk van, ezt a titkársággal közölni: Barna Antal, Goldberger Zsigmond, Másvilági Péter, Nyerges József, Spitzer Bernát, Vajda Gyula, Ujváry Ignác, Wallenstein Ignác.

— W. M. Zemplén megyei aggebbész részére adakoztak szerkesztőségünkél: Bukovinszky József 1 frt; Cájus Gábor 2 frt; Dékán Soma 1 frt; Pap József 1 frt; Váry Károly 1 frt; Berger Ferencz 1 frt; = összeg 98 frt.

— A pesti egyetemi orvosnövendéki segélyegylet részére Cájus Gábor tr. 4 frtot küldött be. Áadtuk.

* Bábák számára a pesti egyetemen a szülészeti nyári tanfolyam mártius hó 1-jén kezdődik.

† Kratzmann Emil tr. fürdőorvos Marienbadban f. hó 12-én Prágában meghalt.

— A párisi orvosi karnál kinevezettek (febr. 9-én) tanárokl Laségue, általános kór- és gyógytan; Vulpian, kórboneztan; Séé gyógytan és materia medica; Broca sebész kórtan (pathologie externe), Axenfeld és Hardy belső kórtan. — Béhier tanár bizatott meg az orvosi, Gosselin tanár a sebész kóroda vezetésével a Pitié-kórházban; a Charité-beli orvosi kórodát egyelőre Monneret viszi.

— a — Párisban a cholera-járvány 1831—32-ben 21670, 1849-ben 25052, 1853—54-ben 11873, 1865 pedig 6653 míg 1866-ban 1812 áldozatot ragadt el. A halálozásokat a népesség számával összehasonlítván, meghalt 1831—32-ben 2,28, 1849-ben 1,73 1853—54-ben 0,76, 1865-ben 0,31, 1866-ban pedig 0,26%. S. Hausmann báró a Seine megye főnöke teljes büszkeséggel mondja, ha a cholera pusztításainak csökkenése azon szépítési és egyszersmind a közegességre hasznos javítások eredménye, melyeket egész erélyvel ő hajtattott végre.

Hetiki mutató

a pestvárosi közkórházban 1867. feb. 15-kától egész 1867. február 21-ig ápoló betegekrol.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülő	gyermek	elme
Feb. 15.	19	15	34	19	7	26	1	—	1	317	415	7	10	19
" 16.	21	11	32	10	16	26	2	1	3	329	407	8	8	19
" 17.	18	12	30	22	9	31	—	3	3	327	406	8	6	20
" 18.	16	15	31	19	6	25	2	—	2	324	415	8	5	19
" 19.	20	11	31	15	14	29	2	—	2	327	412	8	5	19
" 20.	34	11	45	15	16	31	3	1	4	342	405	8	6	20
" 21.	17	14	31	16	10	26	2	2	5	341	407	8	5	20

Létszám ismét növekszik. Tüdőlob, főleg pedig a hagymáz mindinkább nagyobb számban mutatkozik. Himlő még mindig 16, néhány nap óta nem szaporodik. Halott kevesebb mint múlt héten.

Pályázat.

A borosjenői járási szegény-ápoló és kórház-intézetben ürese-désbe jött orvostudori állomásra, melylyel a kényelmesen beosztott intézetben lakásul két szoba, a szükséges tűzifa átalány és 400 frt évi fizetés van kapcsolatban, úgy helyben, mint a vidékeni orvosi gyakorlat szabadalmával — ezennel pályázat nyittatik. — Megjegyeztetvén, hogy ezen állomást elnyerő, hivatalában három évig maradásának feltételezése mellett, 40 frt uti költségben fog részesítettetni.

Ezen állomást elnyerni kívánó orvostudor urak felkértnék orvos-tudori oklevelök és egyéb összes bizonyítványaikat tartalmazó okmányaihoz csatolt kérvényeiket f. évi ápril hó 1-ső napjáig a borosjenői főszolgabíróshoz, mint intézeti elnökséghez beküldeni.

Kelt Boros-Jenőn 1867. febr. 15.

Szerkesztői levelezés.

M. János főorvos urnak: Minden rendben van; bocsánatot kérünk. H. J. tr. urnak: Több cikk küldetett be, mely a cholera-járványt tárgyalja; tér szüke miatt s a változatosság kedvéért a becses közleményt későbbre kell halasztanunk.