

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.
Hirdetéseikért soronként 15 uj kr.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Hajnal István tr: Szájpád-varrat (staphylorrhaphia) alkalmazásának egy teljesen gyógyult esete. — Balogh Kálmán tr. Elsőleges vastagbél-gümősödés. — későbbi gümők a vékonybélben és a tüdőben. — halál. — Szikszai Szabó József tr: Közlemények a párisi kórodákról. III. Fehérda (tumor albus) a bal térdizületben, ennek csonkítása s kezelése az u. n. Occlusion Pneumatique gyógy mód szerint. — Könyvismertetés. Anatomisch-physiologischen Studien über das Trommelfell und die Gehörknöchelchen von Dr. Josef Gruber. — Lapszemle. Az ólommérgezési nehézkór és ennek viszonya a húgyanymérgezéshez. — A talsahuate. — A malarialáz terhes nőknél. — Szunyal-befecskendés epeköltől származó fájdalomknál.
Tárgya: Helyzetünk. — A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagy-gyűlése Rimaszombatban. II. — Felhívás. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

Szájpád-varrat (staphylorrhaphia) alkalmazásának egy teljesen gyógyult esete.

Hajnal István műtőorvostól Békésen.

Bihari Mária 17 éves, reform. hajadon, békési születésű f. é. június 30-án keresett meg következő bántalommal:

Az egész lágy szájpád, mindjárt a kemény szájpád mögött kezdve, a nyelvcsappal együtt közepén ketté van válvá, úgy hogy a két szél között hüvelyknyi hézag marad, nyelésnél azonban a két szél teljesen érintkezik. Ezen állapot, mint a beteg anyja mondja, születése óta tart, a nyelést akadályozza s a beszédet teljesen érthetlenné teszi.

Az egyén minden áron segítettni akar baján, mert tovább így élni sem akar.

Veszélyeztetett szájpád-hasadás vagy farkastorokkal lévén dolgom, mely az egész lágy szájpád s nyelvcsapra kiterjed, miután láttam, hogy a két szél nyeléskor érintkezik, az egyén más különben teljesen ép, egészséges, s oly elhatározott, hogy bajától minden áron szabadulni akar: a szájpád-varrat (staphylorrhaphia) véghezvitelére volt az eljárás, mitől sikert várhattam s mit betegemnek ajánlottam; mellyel együtt járó kellemetlen körülményekre midőn őt figyelmeztettem, a legszivesebben egyezett a műtét véghezvitelében.

Néhány napig a szájpádot csipeszszel, kutaszszal és ujjal érintettem, hogy a szoktatás által kevésbé legyen érzékeny majd a műtét közben eszközökkel érintésre. — s midőn ezen érintéseket a beteg jól tűrte s nyelvét a szájrú fenekéhez jól le tudta nyomni, július 4-én délelőtt 10 órakor a műtétet következőleg vittem véghez.

Szükségem volt következő eszközökre: szájtükör, a fogsorok széttartására nyelvlapoc, kis horgas csipesz, egyenes kusztora, Cowper-féle olló, két kis horog-tű s egy tűtartó, hat kettős fonál erős csipesz, kis darab szivacs s jeges víz.

Két segéddel rendelkezhettem, egyik Tajber Károly helybeli gyakorló orvos, ki más műtéteimmel is eléggé nem köszönhető készséggel segédkezik, s ki jelen esetben a fejet rögzíté, a másik dr. Hajnal Albert műtő-orvos, ki a helybeli segítséget nyújtá.

Az alacsony s egy fa által árnyékolat kis ablaku szobában — a lehető legrosszabb világítás mellett — a beteget arccal a kevés világosság felé ültettem egy karszékre, s vele szemben helyet foglaltam; háta mögött a fejet rögzítő segéd s jobb oldalt, ki a helybeli segédletet végezé, állott.

A beteg száját eltávtván a szájtükör alkalmaztatott a fogsorok széttartására; erre ugyan, valamint a nyelvlapocra, nem sok szükségünk volt, az egyén valóban bámulatos akarata s elszánt-sága mindkettőt teljesen helyettesítette.

Bal kezemben tartott horgas csipeszszel megfogtam a hasadási szél balfelének — a nyelvcsapnak — alsó részét s a lágy szájpádot kissé feszítve vezettem a metszést a széltől másfél vonalnyira alulról fölfelé, mely metszés előnyös lehet ugyan, mert a lefutó vér nem borítja el a működési tért, de úgy tapasztaltam, hogy felülről lefelé irányzott metszésnél sokkal biztosabban vezethető a kés. Ugyanis még félig sem történt meg a metszés, midőn egy hányási erőlködés alatt az erősebben vezetett kusztora a szabad szélt keresztülmetesztette s így a metszés csak félig történhetett meg, — ekkor a metszést felülről kezdtem pár vonallal fentebb a hasadás szélénél s úgy végeztem be. Majd jobb kezembe fogtam a csipeszt s balba a kusztorát s hasonlóképp felülről lefelé irányzott metszéssel, — úgy hogy a két oldal-metszés egymást nem érinté — megtettem a jobb szél fölbebzését, a lemetezett két kis darabot csipeszszel együvé fegván a két sebet felül Cowper ollóval egyesítém. Néhányszori hányinger s párszori hányás tartoztatott fel a sebzés gyors véghezvitelében.

A csekély vérzés zárcsipesz közé alkalmazott kis darab szivacs által teljesen csilapittatván, hozzá fogtam a műtét legnehezebb s mind a beteg, mind az orvos részéről legnagyobb türelmet s fáradtságot igénylő részéhez t. i. a varratok alkalmazásához.

Kétszeres viaszos selyemfonal mindkét végét egy-egy kis horogtübe alkalmaztam s az egyik tűt tűtartóba tettem. Jobb kezemben tartott csipeszszel megfogtam a bal nyelvcsapszélét s kissé feszítém, bal kezembe tartott tűtartóval hátmögé kerültem s hátulról előre keresztül szurtam 1½ vonalra a fölbebzett széltől; a segéd csipeszszel megfogta a tűt s mig én a tűtartót eltávolítottam, az alatt ő a tűt s vele a fonalat keresztül húzta. Most bal kezembe a csipeszt, jobb kezembe a selyem másik végén levő tűvel ellátott tűtartót fogtam, s hasonlóképp alkalmaztam az öltést jobb oldalon. A fonál szabad végei a szájból kicsüngtek, s ezen fonál gyöngéd húzása által rögzítettett a lágy szájpád a többi varrat alkalmazásánál. Nehéz a varrat alkalmazása különösen azért, mert vigyázni kell, hogy a két oldalkiszúrás egyenlő magasságban s a sebszéltől egyenlő távolságban történjék. Az első varrat felibe még ötöt alkalmaztam, ennyi megkivántatott arra, hogy a csaknem két hüvelyknyi sebet teljesen egyesítse. Minden beszúrás után időt kellett engednem a be-

tegnek, részint, hogy a hányinger lecsilapodjék, részint, hogy a meggyült nyakot kiköphesse.

Következett a fonalaknak csomóba kötése. Én ezt alulról kezdtem, egyszerű csomóba téven az alsó fonál két végét még a szájjüregen kívül, a fonál szárait többi ujjaimmal feszítve, két mutató ujjammal a csomót előre toltam, míg a két sebszél teljesen egyesült, de csak is addig, és nagyon nem szoritám; a segéd ezen csomót csipeszszel megfogta s én reá a másodikat alkalmaztam. A fonál végeit nem vágtam el azonnal, hanem gyöngéd húzása mellett feszítvén a szájpadvet csomóba kötém a többi fonalat is s a fonál végeit három vonalra a csomótól elmetesztem. A két felső varratnál nagy volt a távolság a sebszélek között, nagy lett volna a feszülés az egyesítés után, s igen könnyen kiszakadhattak volna a varratok, s ezért két vonal távolságra a varratól mindkét oldalt függőleges bemetszést tettem a lágy szájpád állományába s így az egyesítés minden feszülés nélkül könnyen történt.

A beteget ágyba fektetém s meghagytam neki, hogy semmit ne egyék s ne igyék, nyelési kísérletet ne tegyen, a meggyült nyálat hagyja szabadon kifolyni a szájából, beszélesi kísérlettel tartózkodjék s általában magát a lehető legnyugodtabban viselje. S valóban a beteg a következő három nap alatt nagy szilárdságot s rendkívüli lelki erőt fejtett ki, rendeletemet a legpontosabban teljesítvén, zugolódásnak még csak jelét sem adta. A műtét estején jelentéktelen láz s csekély fájdalom a műtét helyén lépett föl, de már másnap a láz alább szállott s beteg fájdalomról nem panaszkodott. Harmadik napon adtam néhány kanál vizet, mert a szomj már igen magasra hágott, de még száját annyira nem tátathattam el, hogy a lágy szájpádot megnézhettem volna. Negyed napon július 7-én nem minden izgatottság nélkül nyitattam föl a beteg száját s fogtam a varratok eltávolításához, megnézendő, vajon kísért-e eredmény fáradozásomat. Az ágyából kihozott s világosság elibe ültetett beteg ekkor már annyira elgyengült, hogy kevés ülés után elájult, ájulásából fölocsudván, megvizsgáltam a varratokat s láttam, hogy a beszúrási helyek genyednek, a varratok nem feszülnek s a két sebszél mindenütt egyesülve van. Midőn minden varratot eltávolítottam a lágy szájpád s nyelvcsap két szélét egész hosszában teljesen egyesülve találtam.

A genyes váladékot zárcsipeszre alkalmazott kis darab szivacsos letisztítván s a betegnek pár kanál tiszta huslevest s vizet adván, őt ismét ágyba fektettem. Egész napja nyugodtan telt el, éjjel azonban nagyobb fájdalmat érzett torkában s erősebb köhögés lepte meg.

Midőn ötödik napon megvizsgáltam, a tegnap teljesen egyesült hely közepén egy vonalnyi, s ezalatt mindjárt három vonalnyi téren az egyesülés megválását, egy kis lyukat, egyszersmind mindkét oldalon nagy foku mandolalobot találtam. A betegnek ismét a legnagyobb nyugalmat ajánlva, a köhögés csillapítására acet. morph. rendeltem. A köhögés csakugyan megszűnt, a fájdalom enyhült, a mandolák pirja is kevésbé volt élénk. A sebet naponta szivacsosal tisztogattam, leves, tej s vizen kívül — s ezt is igen kis mértékben — mást a betegnek nem adtam. A műtét tized napján a felső kis nyílás már be volt hegedve s ekkor tétettem a beteggel beszélesi kísérletet, a mi daczára annak, hogy mindkét orrlík be volt dugulva s a tonsilitis egyre tartott elég, jól sikerült s mind a beteg, mind az én teljes örömömre ütött ki.

Az alsó nagyobb nyílás is szépen sarjadzott, s két hétre a műtét után teljesen begyógyult, a lágy szájpád s nyelvcsap egész kiterjedésében egyesült (az előbbi hiány helyét egy vonalszerű heg jelölvén). Csak azután bátorzkodtam

a mandolalob ellen küzdeni s a még mindig duzzadt mandolákat timsóoldattal kezdtem érinteni. A betegnek különben szabad fennjárást s kevés beszédet engedtem; táplálékul még mindig hig ételeket ajánlottam. A beszéd már most is sokkal érthetőbb mint volt azelőtt, de reménylem a mandolalob teljes megszűntével s hosszabb gyakorlás után képes lesz egészen tisztán beszélni.

A staphylophthia ritkábban előforduló műtét, alkalmazása igen sok fáradsággal jár s eredménye ritkán teljesen kielégítő — gyakran kívántatik egy második sőt harmadik műtét alkalmazása, hogy a hézag egyesíttessék. Az én esetemben ez az első műtét után teljesen sikerült s ezáltal az egyénnek már is feltűnő haszon szereztetett; ezért, mint egy érdekes műteti esetet voltam bátor azt orvos társaimmal, habár elég szárazon s tisztán a műtői eljárás s utóbánás leírására szorítkozva közölni.

Elsőleges vastagbéli gümösödés, — későbbi gümők a vékonybélben és a tüdőkben, — halál.

Kórbonczolási közlemény.

BALOGH KÁLMÁN ny. r. tanártól Kolozsvárott.

1865-diki octoberben a kolozsvári Karolina-kórházba körülbelül 19—20 éves, vézna, hosszú és szűk mellű, csekély izomzatú esztergyos legényt vettek fel, ki némi láz mellett szerfelett macacs hasmenésben szenvedett, de eszmélete épnek mutatkozott. A tüdőkben a kopogatósi hang mindenhol teljes, éles és feszültnek (atympaniticus) hallatszott, valamint a szív fekvésében és térfogatóban mi rendelleneset sem lehetett kifürkészni, hangjai helyett azonban zörejek hallatszottak. Elsőleges vékonybélbeli gümösödés vétetett fel, s a hasmenés fékezésére minden lehetőt elkövettek, minek azon eredménye lett, hogy a láz majdnem teljesen megszűnt, a hasmenés pedig meglehetősen csökkent, miért a beteg november végén a kórhatat elhagyta, de körülbelül két hét múlva, december hóban, oda ismét visszatért, minthogy a híg, sárgás széketételek még gyakrabban következtek be, s a test elgyengülése mindinkább fokozódott. A mellkason történt kopogatósi hang mindig teljes, éles és feszült hangot hallatott, hallgatódzaskor pedig a rendes légüresebeli zörejt (vesiculáres Athmen) mindenhol a legtisztábban ki lehetett venni. A hasmenés elleni szerelés a legnagyobb eréllyel tovább folytatott időnkint csekély, míg más-kor épen semmi sikerrel. Így folyt ez február elejéig, midőn a bal tüdő felső lebenyének megfelelőleg a kopogatósi hang lassankint, de folytonosan fokozódva tompulni kezdett, egyszersmind mindinkább dobossá válván, emellett pedig finom bugyborékolás (feines, vesiculaeres Rasseln), határozatlan, majd végül hörgi légzészörejt fejlődött ottan ki. Ezen tüneteket köhögés kísérte, mely eleinte semmi, vagy jelentéktelen kiköpéssel járt, de később egyszerű nyálka bőven ürített ki. Február vége felé a felső lebenynek megfelelőleg éles fájdalmak jelentkeztek, a tompa kopogatósi hang teljessé változott át, de dobos maradt, s a finom bugyborékolást egyenetlen, nagy bugyborékolás és korsócsengés (bourdonnement amphorique) váltotta fel. Március elején az alsó lebeny kopogatósi hangja kezdett eltompulni és dobossá lenni, valamint a hónap vége felé azon táj szinte fájdalmassá vált. A jobb oldali tüdő aprilis elsejéig bántalmazatlan marad, midőn az első és a harmadik borda között a kopogatósi hang kevésbé eltompult, igen dobossá lett, s ezenkívül ott finom bugyborékolás jelent meg. Ezen idő alatt a hasmenés tökéletesen fékezhetlenné vált, a tökéletesen kimerült beteg pedig 1866-diki ápril 21-én meghalt.

A bonczolás ápril 22-én történt.

A középtermetű, fiatal egyén szentes sárgás-fehér bőrén kevés hullafolt látszott; a bőralatti kötszövet egészen zsirtalan, a halavány-barna, petyhüdt izomzat silány, a csontrendszer kevésbé kifejlődött, a halálmerevség pedig csekély volt. A fejet sűrű szőke hajzat fedte, a szemtekék be voltak esve, a szemrekesz kéken nézett ki, míg a láta igen kitágultnak látszott, az igen halavány arc össze volt esve; a nyak hosszú és vékony, a mellkas pedig hosszú, keskeny, mindjárt a kulcsontok alatt beesettnek, de aláfélé kevésbé domborúnak, míg a has felpuffadtan észleltetett. A kopó-

nyacsontokat vékonyaknak, bél- és vérszegényeknek, az áttetsző, szívós összetartású és vérszegény külső agyburkok visszerőbleit pedig üreseknek tájaltuk, míg a belsőbb agyburkok duzzadtabbak, kevésbé áttetszők, szakadékonyabbak, de szinte vérszegények voltak. A halavány lágyabb összetartású és vérszegény agy üregeiben az edény fonatokat vízenyősen megduzzadva levőknek észleltük, egyszersmind azokban kevés savó foglaltatott. A Sylvius-féle árok ütereiben mi említésre méltó sem fordult elő. Az agyacs és nyúltagy színárnyalat, összetartás és vértartalomra nézve az agyhoz hasonlított. A koponyaüreg fenekén evőkanálnyi tiszta savóra akadtunk.

A jobb tüdő nagyobb térfogatú és sulyú, ezenkívül sötét kékesvörös színű, tömöttebb és térszta lágyságu volt, a felső lebeny kivételével, hol helyenkint veseszerű összetartásúnak tapintatott, s itt kendermagnyi nagyságu, sárgás szürke, sajtszerű göcsök felhalmozódva találtattak, melyek májszerű vérdús szövet által környeztettek. A göcsök gömbölyded, apró sejtekből állottak, nagy halavány magvakkal és szerkezetnélküli közti anyaggal, a vérdús környezetben pedig úgy a légüresék hámrétegének, mint a kötőszövetnek sejtei megduzzadva tűntek elő, s belsejükben számtalan apró és gömbölyded fióksejtek mutatkoztak. Az egyes göcs-halmazok vérdús környezetekkel együtt tömött, szívós, kevésbé vérdús kötőszövet által határoltattak, melyben számos, szinte szaporodásban levő sejt volt ugyan, de a rostok tulnyomóan képviseltettek. Ezen tömöttebb szövet elmosódott határral ment át a tüdő többi állományába, melynek sötét-vörös metszés-lapján finoman habzó véres savó, tiszta vérsíkokkal dúsan összekeverve, bőven szívárgott elő.

A bal tüdő térfogata sokkal csekélyebbnek látszott, a mellkas-hoz pedig egészen oda volt növe, színe szennyes vörös-barnának tűnt elő, míg összetartását mindenhol májszerűnek éreztük, bemetszéskor nem recsegett, bemetszve pedig mogyoró-, sőt diónyi sárgás göcsök találtattak, melyek kásaszerű összetartásuak voltak, igen szorosan egymásmellett foglaltak helyet, s részint összezsugorodott sejtek, részint zsírszerűen átváltozott alakelemek roncslékából állottak. Ezen göcsök között hasonló nagyságú góczok találtattak melyekben sűrű geny által töltettek ki, a felső lebenyben pedig bevájódva, nagy tyúktojásnyi üreg találtatott, kevés genyszerű folyadékkal és egyenetlen, rögs, szennyes sárgásszürke felülettel.

A levegőutak nyákhártyája halavány vörösen nézett ki s mindenhol genyszerű nyák által fedetett.

A rendes nagyságú szív izomzata halavány sárgabarna, petyüdt és szakadékon volt, s úgy a két-, mint a háromcsucú billentyűk megvastagodva, majdnem felényire összezsugorodva és szívósabb összetartásuaknak találtattak, üregeiben pedig kevés fehérszalvadék és sötétbarna folyó vér foglaltatott.

A gyomor halavány, szennyes sárga, rendes összetartásu nyákhártyáját szürkés, nyúlós folyadék csekély mennyisége fedte. A nyombél, éhbél és a csipőbél belső részletének nyákhártyája a gyomoréhoz hasonlított, de az utóbbi alsó részlete nevezett rétegében szétszórva kerekded folytonossági sérülések észleltettek, melyek közül a legnagyobbak lencsényiek voltak. A kemény, egyenetlen majdnem porcz összetartásu szélek a nyákhártya felületén túl emelkedtek, míg a halavány, szennyes-szürke fenék rögs és kevésbé kemény volt. Ezen fekélyek a nyákhártya alatti kötőszöveten túl nem terjedtek, s környezetük mindenütt egészen halavány és igen vérszegénynek látszott. A szélek és a fenék kötőszöveten kívül góczokból állott, melyek göröcsői kicsinységűek voltak, s apró, gömbölyded sejtek halmazából képződtek, ezek a széleknek megfelelőleg, hol a kötőszövet túlnyomó volt, gyérebben képviseltettek, mint a fenéken. A szabad felület felé a leírt alakelemek összezsugorodva és a kötőszövettel együtt zsírszerűen átváltozva, nemkülönbön szétesésben mutatkoztak. Lieberkühn-féle mirigyeket és bolyhokat a szélekből 1—1½ milliméternyi távolban találhattam. A gümőképződés akként ment véghez, hogy a Lieberkühn-féle mirigyek közti kötőszövet túlképződén, azok elsorvadtak, mi közben a bolyhokat is hasonló sors érte, a túlképződött kötőszövet pedig gümőképződés színhelyévé vált, ez alakelemeinek szétesése következtében végül folytonossági sérülések keletkezésére vezetén. A többi bélrétegek legcsekélyebb rendellenességet sem mutattak.

A vastagbél nyákhártyája kiterjedésében megduzzadva és szennyes palaszürke volt, s benne sűrűn egymásmellett kisebb-nagyobb folytonossági sérülések találtattak, melyek rendetlen ala-

kúak, szakadozott szélűek és egyenetlen, vörösbarna fenekűek voltak, ezek összetartása sajtszerű lévén, mi a nyákhártya alatti kötőszövetre is kiterjedett. A fekélyek között fennmaradt csekély hely keményebb összetartásúnak találtatott s főleg kötőszövetből, ezenkívül pedig apró, gömbölyded sejtek göröcsői kicsinységű halmazai-ból állott. Az izomrétegek és a savóshártya halavány szívós összetartású és vérszegény volt. A fenéken és a széleknél a leírtakhoz hasonló sejtszövetek voltak, csak hogy közöttük kötőszövet nem foglaltatott, maguk az összezsugorodott sejtek pedig zsírszerű átváltozás jeleit mutatták, s nagy részben szétesésben levőknek látszottak. A vastagbéli fodorban babnagyságú, részben borsónyi, tojásalakú, vagy gömbölyded testekre akadtunk, melyeket sárgásaknak és kásaszerűen szétdörzsölhetőnek találtunk, s összezsugorodott apró sejtek tömegéből képződtek.

A vékonybéli fodornyirkm irigyei tetemesen megduzzadtak, lágyabb és szakadékonnyabb összetartásuak, nemkülönbön vérdúsaknak észleltettek.

A sárgásbarna májat másfélakkorának találtuk, összetartása lágyabb és kevésbé törékenynek éreztetett, metszéslapján pedig vörös volt, sárga környezettel, s sok vér szívárgott ottan elő. Az epehólyagban kevés sűrű zöldesbarna epe, de számtalan epekőveszke találtatott, melyek kendermagnyi nagyságúak, sárgásan fénylők és kásaszerűen szétdörzsölhetők voltak. Részint egymásmellett elkülönözve foglaltak helyet, részint pedig kisebb-nagyobb csoportokká tapadtak. A megnagyobbodott hasnyálmirigy halavány szürkés-sárga, szakadékonnyabb és vérszegény volt. A másfél akkora, halavány, vörösbarna lépet lágyabb összetartásúnak és igen vérszegénynek találtam.

A rendes nagyságú vesék külső szövete sárgásbarna, inkább törékeny, a velő szövet pedig halavány vörösbarna és szívósabb volt.

Hogy ezen esetben a vastagbél gümösödése legelőbb volt jelen a körlefélyből elég nyilvánvalóan előtűnt, minthogy a hasmenés a tüdőbeli jelenségeket sokkal megelőzte, a vékonybéli fekélyek száma pedig oly csekély, nagyságuk oly kicsiny volt, hogy jelenlétük annyira magas hasmenést, mint milyen kifejlődött, nem okozhatott. S az eset nevezetessége, vagy ritkasága épen a vastagbélnek a többi szervek előtt létrejött gümös bántalmazottságában keresendő. A másik nevezetesség pedig abban található fel, hogy idősebb szívbillentyű-elégtelenség mellett, minek régiebb és részben most is uralkodó föltevénny szerint a gümöktől óvni kellene, a vastagbéli gümösödés kiterjedésében nemcsak gátat nem talált, hanem még a baltüdőben orvosi fül szakadatlan hallatára a lehető legnagyobb mérvűekhez számítható gümőképződés fejlődött ki, mely hogy a jobb oldalon hasonló nagy fokot nem ért el, a beteg kimúlásának tulajdoníthatni.

Közlemények a párisi kórodákról.

SHIKSZAI SZABÓ JÓZSEF tudortól.

III.

Fehérdag (tumor albus) a bal térdizületben, ennek csonkítása s kezelése az u. n. Occlusion Pneumatique gyógy mód szerint.

Defassiaux Joseph, 26 éves, pinczér, ápril 24-én Maisonneuve osztályára a következő jelen állapottal vétetett fel:

A meglehetősen jól táplált s különben egészséges egyén bal térdizülete nagy mértékben megdagadva, s mozgása annyira korlátozva van, hogy nyújtott helyzetbe nagyobb erő kifejtése mellett sem hozható. A dag tapintatra általában kemény, habár egyes helyeken hullámzás mutatkozik is. Jelen baja mindegy két évvel ezelőtt esés következtében kezdődött.

Elhárítására gipsz-kötés és oszlató kenőcsök siker nélkül alkalmaztatván, az egyén beleegyezétével a csonkítás határozatott el, mi jun. 21-én a következőleg vitetett véghez:

Elaltatván a beteget, a bántalmazott végtag eltávolítására, a dag felett két lebenyű metszés (deux lambeaux latéraux) tetetett, mely időközben a czomb-útér a poupart-szalag alatt, bár nem a legjobban, comprimáltatott. A lebenyek ki- és befelé távolítat-

1) Vegyelemeztesük eredményét külön cikkben fogom közölni, mely az epekővekről szól.

ván el a csont átfűrészeltetett. Az egész műtét, kivéve az üterek lekötését, mi sok időt vett igénybe, pár perc alatt megtörtént.

Ekkor hideg vízzel megtisztítván a metszfelület, nyomfolatokkal mind a víz, mind a szivárgó vér felszárítottatott, s ezt követően az egész sebfelület hígított alkoholba mártott szivacsos mosatott meg. Az így megtisztított s alkohollal bőven érintett részek száraz kendőkkel megtörültek, és ragtapaszcsikokkal igen pontosan egyesítettek; minek végeztével az egész csont arnica oldatba mártott tépettel fedetvé be, ugyan e folyadékba áztatott pólyával bepólyáztatott.

Ez megtörténvén alkalmaztatott a csontokra az occlusion pneumatique-nak nevezett készülék.

Ez egy nagyobb kautschuk tömlőből (manchon), egy 10–12 itezényi ürfogatú üveg palaczkból és egy kézi légszivattyúból áll. A tömlő felül tág, alul tölcészerűen elvékonyodó szűk nyílással bír; hasonló térfogatú két kerek nyílás van a palaczk jól záró dugaszán is. E részek vulkanizált kautschuk csövek által hozatnak összeköttetésbe egymással, mely csövek elseje a tömlő tölcészerű szájadékába s a palaczk dugaszán levő nyílások egyikébe légzárólag megerősítetik, míg a másik cső a dugasz második nyílása és a légszivattyú közti közlekedés létesítésére szolgál, ezen utóbbi cső közep táján csavar segítségével mozgatható szeleppel van ellátva, melylyel az üveg és légszivattyú közti közlekedést tetszés szerint megszakaszthatjuk. E készülékhez tartozik ezen felül még két, 10–12 hüvelyk hosszú, az alagsóvegek mintájára oldalnyílásokkal ellátott kautschuk cső.

A leirt készülék alkalmazása a következőleg történt:

A műtét és segédének kéznyomása által kellőleg kitágított sapka — manchon — a bepólyázott csontokra huzatott fel, miután ezen megelőzőleg a fentebb említett két egyenes cső akként lőn elhelyezve, hogy középrészük a csont csúcsán egymást derékszöglet alatt keresztezze. A ruganyos tömlő a csontokhoz lapulva ennek alakját vevé felső egy körkörös vezetett ragtapaszcsikkal rögzített a kautschukcsövek czélja volt meggátolni a sapkának a csontokhoz tapadását s a meggyülemelő geny szabadabb kifolyását lehetővé tenni.

Ez megtörténvén, a készülék középrészét képező üvegbe körülbelül egy iteze hígított phenylsav töltetett, s a kautschuk csövek által eszközölt légzáró összeköttetés egyrészt a sapka és gondosan bedugaszolt palaczk, másrészt ez utóbbi és a légszivattyú között helyreállítatott. A légszivattyú segítségével ekkor mindaddig ritkítatott meg a készülékben a levegő, míg nem az eszköz kifelé huzott romácsát a külső légnyomás gyorsan és meglehetősen erővel lökte vissza helyére. A készülék alkalmazása ekként befejeztetvén betegünk szobájába vitetett.

Ezen készüléknél az üvegpalaczk folytosan mint inspirator működik, minek következtében a seb által elválasztott folyadékot mintegy magába szíván, ennek sebfelülettel való érintkezését meggátolja, miáltal egyrészt mindazon káros következmények, melyek az ily nagyobb sebzéseket követni szokták mint genyvér, orbáncz, visszérlob stb. elháríthatnak, másrészt a sebfelületek egyesülését előmozdítva, az egész gyógylefolyást, anélkül hogy azt láz vagy nagyobb fájdalom kísérenék, megrövidítik.

Jun. 23-án, tehát a műtét után harmad napra, vétetett le először az egész kötés; az üveg azonban a benne összegyűlt folyadéktól mindjárt a műtét napjától kezdve, napjában 2–3 szor tisztítatik ki, mely műveletnél a dugó kihuzatván a beteg ágyától egyedül az üveg lesz eltávolítva; a tisztára mosott üvegbe acid. phenicum vizes oldatát öntünk, s azt újból előbbi összeköttetésébe hozzuk, midőn mindannyiszor a levegő is kiszivattyúztatik.

A seb összeillesztett részei ez alkalommal egymással érintkezésben érintetlenül hagytak, egyedül az alkalmazott tépet s pólyacsészeltetett fel tisztával bemártván ezeket tinct. arnica szeszébe; a ragtapaszcsikok változatlanul hagytak. A látható sebszélek szép pirosoknak, s mintegy összetapadtaknak tünnek fel. Ezután ismét a fent leirt készülék lőn a sapka gondos kimosása mellett alkalmazva.

A beteg jól érzi magát, vidor, étvágya kielégítő, bár egyedül levest, s vízzel vegyített bort kap, a láz alig észrevehető, fájdalom lehet mondani semmi.

Jun. 26-án, tehát ismét harmad napra, újra levétetett az egész kötés, midőn egyszersmind a ragtapasz csikok is eltávolítattak, és az egész sebet látni lehetett, mely már ekkor mintegy összeforva, egyedül a metszvégeknek megfelelő ujjnyi széles félkörös, szép piros részeket láttatta anélkül, hogy kivéve azon helyet, mely az ütértörzs lekötésének felelt meg, genyvel vagy más váladékkal borítatott volna. Az egész csont újból körülvértetvén ragtapasz csikkokkal, aromaticus borfőzetbe mártott tépettel s pólyával fedetett be, mi fölé ismét a fent ösmertetett occlusion pneumatique lőn alkalmazva.

Betegünk folyton derült, étvágya melynek kielégítésére e naptól fogva sültet is kapott, jó, láza nincs.

Ez időtől fogva egész júl. 15-éig a kötések minden harmadnap a fent leirt modorban újítattak meg; az üveg azonban minden nap 2–3-szor kitisztítatott s belőle a levegő kiszivattyúztatott.

Jul. 15-étől — midőn az occlusion pneumatique további alkalmazása feleslegessé válván elhagyatott — egész máig, azaz júl. 21-ikéig, egyedül a még két kis helyen tökéletesen össze nem fort seb kezelése végett majd arnicaoldat, majd aromaticus borfőzetbe mártott tépet, s ennek megerősítésére egyszerű kötés alkalmaztatik. Ezen eljárás mellett pár nap előtt az egész gyógy mód befejezése remélhető. Ugyan e modorban még két más csontkitást láttam gyógykezelní, mindkettő a fent leirt esethez hasonló rövid idő alatt, hasonló szerencsés kimenettel végződött, miért kíváncsnak látnám hazai korodáinkban is kíséretet tenni ez egyszerű készülékkel, s ha kívánt sikerűnek bizonyulna, azt a gyakorlatban meghonosítani.

Itt még egyedül feltalálója Maisonneuve által Hôtel a Dieu-ben alkalmaztatik és mint minden új találmány, ellenekre s védőkre talált, hogy bir-e a neki tulajdonított előnyökkel, azt egyedül a gyakorlat döntheti el.

KÖNYVISMERTETÉS.

Anatomisch-physiologische Studien über das Trommelfell und die Gehörknöchelchen von Dr. Josef Gruber, Docent der theoret. und prakt. Ohrenheilkunde an der Universität und Ohrenarzt des k. k. allg. Krankenhauses in Wien. Két kömetszetű lappal. Carl Gerold's Sohn Wien. 1867.

A fülészet csak egy-két évtized óta vergődik ki azon szűk korlátok közül, melyek között az elfoglaltság és még inkább a tudományos vizsgálódás hiánya miatt oly soká tengődött. Ezen idő óta a törekvés oda irányul, hogy a feltételek és sejtelmek, az élettan, a rendes- s kórboncztan és a góresői vizsgálódás valárd vívmányaival cseréltesse fel. Az időnek rövidsége azonban és a tárgynak bősége, valamint azon körülmény, hogy a hallásszerv fekvése a vizsgálódást különben is nehezíti, érthetővé tesz, hogy a fül némely részei még kimerítő kutatásban nem részesültek és hogy az ez idő szerinti törekvés mellett, midőn a jurare in verba magistri érvényességét és tekintélyét tökéletesen elveszté, sok olyan, mit a tudományosság színe körülövedzett, újabb, szorgosabb és pontosabb kutatás tárgyává válik.

Gruber tudor, ki mint elfogulatlan, tudományos és önálló szakférfi működésében igen tág hatáskör fölött rendelkezik, egy Rokitansky, egy Wedl bátorító támogatásai mellett, fentczimzett tanulmányával az eddig érvényes tantételeket a dobhártya állományának szövettani szerkezetéről bővítette és részben megmástitotta, valamint a kalapács fekvésére, a dobhártyávali összeköttetésére és ezek következtében a kalapács-feszítő izom működésére vonatkozólag igen beható felfedezéseket tőn.

Gruber szerényen megelégszik, ha tanulmányai által az eddig már bevégezett tényeként elfogadott nézeteket megtántorította és újabb vizsgálódásokra ösztönt ébreszthet; de ha dolgozatainak pontosságát és még inkább azon eddig kellően meg nem magyarázható viszonyokat tekintetbe vesszük, melyek a dobhártya működése körül tényleg léteztek, alig hisszük hogy felfedezéseinek mások valamit másítani fognak.

De nézzük közelebb a művet és emeljük ki mindazt, mi a szerző vizsgálódásai eredményeként tekinthető. Az első fejezetben a külhangvezeték az eddigi nézetektől eltérőleg írja le; erre vonatkozólag a szóban forgó részből már 1863-ban egy külön füzetben és Virchow Archiv 29. kötetében közzétett saját vizsgálódásainak eredményei Gruber nézeteit kiegészíthetnék. A másik fejezetben a kalapács alakjáról új, de a tárgynak inkább megfelelő s ennél fogva pontosabb adatok foglaltatnak. A harmadik fejezetben a dobhártya állományáról lényeges és igen beható felfedezéseket közöl; az eddigi felfogás szerint a kalapácsmarkolat részben a dobhártya rétegei közt foglalt helyet, Gruber egy önálló porc képletet talált, melylyel a kalapács rövid nyújtánya és markolata izületi összefüggést képez; ezen képlettel a dobhártya sugár- s kör-rostszálagai szinte egyesülnek; azon két zsebforma hajlás, melyek Tröltach szerint a dobhártya dobürfelöli színén a rostállománynak folytatásai volnának, Gruber nyomán csak a nyákhártyából állnak. Fontos még azon állomány a dobhártya rostlemezében, melyet G. felfedezett és alakja után elágazó rostszálagoknak (Dendritesches Fasergebilde) nevezett el, ez volna arra rendeltetve, hogy a dobhártya túlfeszítését ellensúlyozza. A nyolczadik fejezetben a feszítő izom in-hüvelyét, melyet Toynbee szalagnak (ligament) tartott, Gr. egyszerűen dobürtakhártyából állónak találta; ezen fejezetben leírja azon mozgás-eredményt, mely a feszítő izom összehúzódása következtében a dobhártyán és a kalapácson, valamint a csontcskáik láncolatán létrehozhatik.

Az egész mű, melyről csak vázlatot adhattam, mindenkinek, ki a fülészettel foglalkozik, figyelmébe ajánlható, a szorgos és lelkiismeretes kutatás benyomását ébreszti az olvasóban és eredményei igen becsesek a szakférfi előtt, minthogy a dobhártya és csontcskák működésére, valamint a dobhártya állományában előforduló kórfolyamatokra vonatkozólag igen fontos támpontokat nyújt.

Az irigység, mely ezen fontos felfedezések közzétételével G. egyik tanítványa és mások részéről, mielőtt pontos utánvizsgálatok történtek volna, illetlen nyilvánulásokkal idézett elő és melyeket G. zárszavában méltán visszautasít, a szerző érdemét minden elfogulatlan előtt csak növelni fogják, és mindenkit megerősítenek azon nézetben, hogy magának ezen tanulmányaival maradandó érdemet szerzett és a fülészettel nem mulékony adatokkal gazdagította.

A mű kiállítása csinos; a kömörszött ábrákat ösmert hazánkfia Heiczmann tr. készíté. Böke Gyula tr.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Az ólommérgezési nehézkór és ennek viszonya a húgyanymérgezéshez.

Miután Tauquerel és Dubois megállapították, hogy az ólommérgezési nehézkór a többi, ezen körbe eső bajoktól függetlenül kifejlődhetik, észszerűnek és a legtöbb buvár által megengedhetőnek látszott, ezen ólommérgezési bántalmat a sajátlagos idegbetegségek csoportjába számítani. Ezen esetben inkább a tünetek, mint az agy ösmertelen sajátlagos változatára számítottak, mely további vita tárgya maradt. Később pedig, midőn Traube 1861-ben kimutatta, hogy az ólommérgezés vesebeli bántalommal járhat, ama nehézkór húgyanymérgezési rángásokkal hozatott hasonlatba, mely törekvés Tauquerel azon észleletei által, melyek szerint az ólommérgezésnél a vesebeli bántalom aránylag kevésbé gyakori, igen megintgattott; azonban Lancereaux és Olivier tapasztalatai és kísérletei által, hogy az ólommérgezés eseteiben a fehérsyehugyozás és a vesebeli változatok sokkal többször fordulnak elő, mint ezt általában gondolják, a kérdés újból feltámadt, s az ólommérgezési nehézkórhoz való hasonlításának végérvényesítésére nem kellett egyéb, mint annak megállapítása, hogy az állandóan vesebeli bántalommal szövetkezve jön elő. Ez azonban hiteles tényekkel mindeddig bebizonyítható nem volt, sőt az ellenkező nézetűek a maguk véleményét számos, igen világos érvekkel támogathatták. Így 1866-ban Bouillaud esetet közölt, melyben ólommérgezési nehézkór volt jelen, az agyban ólmot találtak, míg a veséket minden változás nélkül észlelték. Rosenstein legközelebb kísérleti úton kikutatni igyekezett, valjon a fehérsyehugyozás és a vesebeli bántalmak az ólommérgezéssel gyakran egybekötve-e. Ezen utat Olivier már

előbb követte, az eredmény azonban eltérő lévén, a folyományokat itt közöljük:

Az idült ólommérgezés a kutyaánál, se jelentékeny vesebeli bántalmakat, se fehérsyehugyozást nem idéz elő. Az élet nehézkóri rohamok között végződik, melyek némi árnyalatok kivételével, mind a rángások nagyobb tartossága, a húgyanymérgezésekhez hasonlítanak. A szembeötlés annál nagyobb, minthogy vakság fejlődik ki, míg a húgy elválasztás csökken. Az állatoknál az ólmot az agyban megtalálták. A húgy-kiürítés csökkenése másodlagos jelenség. A fehérsyehugyozás és a vesebeli bántalom hiányása, a vérben húgyany jelentékeny csökkenése, ugyanott a szénsavas kőeny-légegnek (ammonium carbonicum) távolléte, mindannyi bizonyítékok, melyek az ólommérgezési nehézkört a húgyvéri rángásoktól külön választják. Végül Rosenstein az agybeli tüneteket az ólomnak a koponyabeli véredények izomzatára való hatásából igyekszik kifejteni, ezen befolyás ahhoz lévén hasonló, melyet a belek és a méh izomzatára gyakorol. Ezekből látható, hogy Rosenstein a vesebeli bántalmak és a nehézkór közti egybefüggést egészen tagadja.

Méltán csodálkozhatni azon, hogy Olivier és Rosenstein egymással ily lényegesen ellenkezőnek, noha kísérleteiket mindketten a legnagyobb szabatossággal tették. Való ugyan, hogy Olivier kísérletei kiválólag tengeri nyulakon és malaczkokon történtek, s kutyát csak egy ízben használt, melynek vizeletét megvizsgálni nem lehetett, a vesebeli változatok pedig nem voltak eléggé határozottak; ezek, midőn csekélyek, általában nehezen felösmérhetők lévén. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. 1867, 5).

(—h—n) A tlalsahuate.

Mexicoban kicsiny rovarocská él, melyet az indiánok tlalsahuate-nek hívnak. Ezen kicsiny állatocská szabad szemmel alig látható, gyes helyeken tartózkodik, s az emberek szemöldébe, hónaljába, köldökébe és a fityma szabad szélébe szereti magát befészkelni. Jelenléte mindenelőtt viszketésben nyilvánul, mit vörösség, duzzadás és néha genyedés követ. Ezen kóros tünetek közönségesen hat napig tartanak és mindig helybeliek maradnak, miből J. Lemaire következteti, hogy ezen rovar nem szaporodik. Ha eltávolíttatnak, a tünetek azonnal megszűnnek. A mexicóiak a rovar eltávolítására közönségesen tűt használnak. Ezen betegség ellen, mely a mérsékelt éghajlatú tájakon gyakori, míg a forró vidékeken ösmertelen, orvosi segílyt nem igen szoktak igénybe venni.

A tlalsahuate legközelebb Franciaországban is áterjedett. J. Lemaire tudorhoz július 13-án Briart asszony jött négy éves leánykával, ki bal szempilláján igen élénk viszketésről panaszkodott, s a pillaszőrök között 5—6 milliméternyi kiterjedésben vörösség látszott. Nagyító üveg segílyével a rovarkát fel lehetett fedezni, mely a vörösség közepén két pillaszőr között foglalt helyet. Alakja hosszas, színe pedig élénk narancsvörös. (Académie des sciences. Séance du 29 juillet 1867).

(—h—n) A malarialáz terhes nőknél.

C. Ritter tudor szerint ritkán történ meg, hogy a terhes nők malaria méreg által megfertőztetessenek, mert azoknak kevésbé vannak kitéve mint az élet egyéb közönséges körülményei között. A szülés a malarialáz fertőzés heveny alakját mindig feltartóztatja, mely azonban a gyermekágy három első hetében ismét megjelen. Egyszersmind a gyermekágyban levő nők a három első hétben a malárialázatot igen könnyen megkapják. Végül úgy látszik, hogy a gyermekágy igen hathatós előmozdító ok az idült malárialáz fertőzés gyege nyomait élénk jelekké átváltoztatni. (A. f. A. u. Ph. u. f. kl. M. 1867, 5).

(—h—n) Szunyal-befeekendés epekötől származó fájdalomnál.

Charles Robert Thompson beszéli, hogy ötven éves kereskedőhöz hitták, ki már négy év óta fájdalomrohamokban szenvedett, melyek epekötől származtak. Az utolsó roham augusztus 8-dikán volt, midőn 9 órakor a beteget gyomra táján fájdalom érte, mely mindenféle szétsugárzott, mi mellett még a lenyelt szunyal-adagokat is kihányta; Thomson a kar bőre alá eczetsavas szunyal-oidaltól öt cseppet fecskendezett be, mely felszemer sőt (1 nehezék vizben hat szemer eczetsavas szunyal-oidaltól fel) tartalmazott. A fájdalom tíz perc alatt megszűnt, aug. 12-éig vissza nem tértek. (M. T. a. G. 1861, aug. 17).

T Á R C Z A.

Pest, aug. 30. 1867.

Államéletünk jobbrafordultával örvedetesen élénk mozgalom jeleivel találkozunk a felszabadult tér minden zugában; örvedetesnek tartjuk e mozgalmat, a nélkül hogy irányával és részleteivel mindenben egyetérténénk, indokaira vonatkozólag illusióink az elkerülhetlennél nagyobb volna, s be ne látnók, miként eredményeire és gyakorlati értékére nézve az ez idő szerint még bírálat tárgya nem lehet; örvedetesnek tartjuk pedig azért: mert a hosszú tespedés után nyilvánuló minden életjel a helyzet helyes felfogásáról és teendőink tudatáról tesz bizonyosságot; mert meggyőződésünk, hogy az anyagi világ kis és nagy átalakulásainál jelentkező folyamatokkal analog forrongás és kölcsönhatás eszköze a szellemi élet természetes reformjainak is, s a különböző életviszonyok között fejlődött eltérő, vagy bár ellentett nézetek érvényre törekvése, az eszmék szabad cseréje s ha kell küzdelme, minden egyoldalúvá lenni nem akaró haladás főtényezője.

S ha a felmerülő nézetek nem mindegyike teszi is azok sikerét kívánatosná; ha a tervezett, vagy bár érvényre jutott újítások nem kivétel nélkül ígérkeznek javítások is lenni egyszersmind; ha esetenként a közjó czége alatt folytatott törekvések háttérben kevésbé önzetlen rugókra ösmernénk is; s végre ha a buzgalom heve vagy szenvedély túlsága időnként kitérne is medréből: sem a reményeink mögött maradt eredmény árát sokalni, sem elcsüggedni nincs okunk. Ha Hume azon mondata, mely szerint „a ki a fennálló roszt lerombolja, már félig épített“, az általánosságban tartott axiómák közös gyengéivel bir is, nincs mély értelem nélkül; s míg egyrészt tapasztalatilag nem a legtisztább törekvés legértékesebb is mindenkor, és megfordítva: másrészt túlzott optimismus nélkül is meglehetünk győződve, hogy szabad államban, szabadságát értékesíteni képes közönséggel szemben, bármi intézmény életideje is csak belértékével arányos lehet.

A mi tüzetesen a minket közvetlenül érdeklő orvosi, tan- és egészségügyi viszonyok rendezését illeti, a tevékenységünk szerepkörét képező tér nem csak egyike a legparlagon maradtaknak, de a mennyiben művelése aránylag kevesek által birt szakösmereket is igényel, munkásai is megszámlálvák. Elmaradtunk, s ha mint minap Pestváros képviselő testületének egyik ülésében egyéb szép szavak kíséretében mondatott: „bevallhatjuk azt a nélkül, hogy érte pirulnunk kellene; bár mennyire jogosult is mentességünk jelenleg, oltalma a jövővel szemben bizonyos határon túl nem terjedhet. Az önkormányzat és szabad rendelkezési képesítés, a nyert jogokkal arányos felelősséget is rótt reánk; s ha a hiányok elfogulatlan beösmérése s a javítás szükségérzete képezi is minden tökélyesbülés első föltételét: a felösmert jobb érvényesítését czélzó tevékenység nélkül ez csak a majdan jogosult vádat súlyosbitja. A nem érzett és figyelmünket elkerült hiányok folytonosságát még mentheti, ha mindjárt csak saját rovásunkra is, jóhiszeműségünk: tétlenségünket a felösmert rosszal szemben többé mi sem menti. A kedvezőtlen viszonyok hosszan tartó ideje alatt zsibbadt erélyünk, a félig kényszerűségből megszokott közöny és indolentia, a nyilvános élet nem mindig kényelmes és kellemes küzdelmeinek szokatlansága s az ebből jó meggyőződésünk ellenére folyó félrevonulás és hallgatás azon veszélyek, melyek helyzetünk bármily helyes felfogását is gyümölcstelenné s bennünket a nyert jogok élvezetére érdemetlenné tennének.

A teendők halmaza, egészségügyi viszonyaink primitív volta, hosszú idejű kiskorúságunk s végre anyagi korlátolt helyzetünk a

kezdeményezés szerepét első sorban a kormány kötelességévé teszik, s ha az, mit e részben ez ideig tapasztaltunk, jóakaratot és figyelmet tanusító részletekre szorítkozott is csupán, van okunk hinni, hogy irányadó körökben sem a sürgető szükség tudata, sem az ennek kielégítését czélzó jóakarot nem hiányzik; másrészt azonban nem szabad felednünk, hogy az e téren történő elhamarkodás jelenleg sok tekintetben még a semmittevésnél is károsabb lehetne.

Fontos, kihatásában a helyi érdekeken messze tülemelkedő szerep jutott e részben Pest városának is, nem csak mivel egészségügyi intézkedései s közintézeteinek állapota az ország egyéb részeinek példányul szolgál, hanem mivel úgy számra mint értékre aránytalanul legtöbb szakérő is áll rendelkezésére. A községi tevékenységnek itt egyelőre csak programja jöhet szóba, s örömmel látjuk ennek keretébe a közegészségügy, a kórház rendezését, a városi iskolákat, a vízvezetést, csatornázást, s az építkezésre vonatkozó rendszabályok átdolgozását felvéve; a kezdet nehézségei, a tárgyak fontossága és a saison morte itt is türelemre intenek. Az egészségügyi bizottmány szakértelmét illetőleg tagjai névsorában, — ha ugyan az illetők érdeklődése képességgel lépést tartand, — teljes megnyugvást találhatunk, s a mi magát a képviselő testületet illeti, túlzástól legalább egyelőre nincs mit tartanunk. A testület zöme régi vezérei után indul, e régi vezérek nagyrészt a lefolyt időknek is tényezői valának s ha a tényleges állapotokkal lényegileg megelégedve nem leendettek, a politikai jelentőséggel nem bíró viszonyok rendezésében a múlt mostoha körülményei között is sokat tehettek volna; ismételjük, azon testület részéről, mely a bár szokatlan, kétségkívül czélszerű esti-tanácskozássra vonatkozó indítványt constitutióink szempontjából nagy többséggel elvetette, felforgató újításoktól nem félhetünk.

Érdeklődnünk kell végre kivétel nélkül a közügyeknek, ha nem megvitatása, legalább érvényesítése körül. A teendők halmaza sokkal nagyobb, semmint bárki közreműködését fölöslegesnek tartathatná; ha akar, a legszerényebb állás és képesség is találhat magának üdvös munkakört, s az önkormányzat nem csak jelentőségét fokozza az egyéni tevékenységnek, de annak érvényesítését is kötelességünké teszi. De ettől eltekintve, a kormány és hatóságok minden erélye mellett is sok és fontos teendője marad a magánosoknak még oly államokban is, melyek a megszilárdult viszonyok s rendelkezésükre álló eszközök nagy készletének előnyeit már hosszú idő óta élvezik. Közös a panasz, orvosi, tan- és egészségügyi viszonyain rendezetlensége fölől; mindannyiunk közös vágya kibontakozni rendellenes és hosszabb időre szegyenítő állapotokból; pusztá ohajtásink üres hangja azonban az ügyet egy lépéssel sem segitendi előbbre: „a sikernek elébe az Istenek a fáradságot tevék.“

A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagy-gyűlése Rimaszombaton.

II.

Az aug. 13-tól bezárólag 16-ig tartott szakgyűlések rendezésével az öt főosztály szerint megbizattak:

1. Az orvos-sebész élet- és bonczatani szakosztályban Paczek Moritz tr. Gömör és Kishontmegye főorvosa. 2. Az állat- és növénytan szakosztályban Fábri János tanár. 3. Az ásvány-, föld- és vegytani szakosztályban Volny József vasgyártársulati felügyelő. 4. A természetani és archeologiai szakosztályban Jedlik Ányos egyetemi tanár. 5. A gazdaszat, állat-gyógyászat és műipari szakosztályban Dapsy Vilmos országgyűlési képviselő.

A szakgyűlések aug. 13-án az e czélra a napi közlönyben előlegesen kijelölt külön helyiségekben reggeli 9 órakor vevék kezdetüket.

Az orvos-sebészeti szakosztály aug. 13-án tartott ülésében Paczek Mór Gömör megyei főorvos az ülést megnyitván, üdvözlő beszéde után a tagokat elnök és jegyző választásra hívja fel.

Az ezt megelőzőleg fejlődött vita, elválasztassék-e a tisztán orvos-sebészeti szak az államorvosi tárgytól, oda dőlt el, miként az illető ülések egymástól külön és egymásután tartassanak. Ezt követően elnökké Bókai tr., jegyzőkké Horváth György és Török János trok választatván meg, elnök az ülést megnyitottnak nyilatkoztatja.

Dr. Batizfalvi Samu azon jelentéssel lepi meg a szakgyűlést, miszerint Kocianovich József gyógyszerész Gyöngyösről 20 db. cs. k. arany jutalmat tűz ki annak, ki a kinalt oly alakban állítja elő, melyben keserű ízét vesztve a szükséges adagban kis gyermekeknek is nyújtható leszen. Ezen nemes ajánlat szíves köszönettel fogadtatik azon határozat kísértében, miszerint a jutalomtétel az orvos-sebészeti szakosztály által a legközelebbi közgyűlés elé léssen terjesztendő. Ugyanakkor szétosztott Dr. Mangoldnak a magyar orvosok és természetvizsgálók három utóbbi nagygyűléséről irt munkája.

Dr. Lenhossék József tnr. bemutat egy injiciált készítményt, melyet saját vezetése alatt két tanítványa Mihalkovics Géza s Haas Tivadar negyedévi orvosnövendékek kitűnő szorgalommal és ügyességgel dolgoztak ki. — Ezen szép és ritka műn a Santorini féle visszeres fonatok voltak szemlélhetők. E jeles, köztetszésben részesült értekezés az évkönyvbe való felvétele elfogadtatott.

Dr. Gilevski krakkói tanár ügytársai üdvözlését fejezve ki, egy 40 éves hasvirkóros nőről értekezett, mely érdekes eseteirása a nevezett tanár urtól az évkönyvben való kinyomatás végett elkérte.

Dr. Rózsay József főorvos értekezik a pesti első cholera kórházban tett cholerafelőli észleleteiről. Előadó a gyűjtött érdekes adatokat 18 táblás kimutatásban terjeszti a szakosztály elé, melyeken a nemre, korra s foglalkozásra vonatkozó napi, heti s hónapi hullámzások általános és százalékos számokban s graphicus kimutatásokban vannak előtűntetve; végre bemutatja Pest város térképét, melyen színezvők azon házak, honnan általán cholera betegek hozattak a cholera-kórházba. Ezek után előadó több ritkán előforduló tapasztalatot érintve értekezik a cholera kórfolyamatok különféleségéről és a gyógyeljárás eredményéről.

Az ezen előadás fölött fejlődött vitában dr. Frommhold, dr. Kátai és dr. Kovács Endre vettek részt.

Ezután Kovács S. Endre főorvos a nagygyűlés másod alelnöke egy a jobboldali felső állcsonton székelő carcinomatosus dag kiirtásáról értekezett, mely esetben a hasonnemű műtételeknél előforduló nagy foku vérzés csillapításának egyik nemére t. i. az izzó vásra fordította a hallgatók figyelmét. A köztetszéssel fogadott és fényes rajzokkal díszített előadásnak az évkönyv részére való átengedése előadó ur egyhangulag fölkeretett.

Az orvos-sebészeti szakosztály aug. 14-én Kiss Antal tr. elnökle alatt tartott második ülésében Mangold tr. Balatonfüredről távirati üdvözlő szíves tudomásul vétetik. Tallian Gyula kéri, hogy családi birtokán Nógrádban levő s Than tr. által minőségileg már elemzett ásványforrást sziveskednék a szakgyűlés több tagú bizottmány által megvizsgáltatni. Pongrácz Mihály és Plichta Soma losonczy trok kéretnek meg nevezett ásványvíz megtekintésére, azon hozzáadással, hogy leletüket és netán gyógyhatásra vonatkozó tapasztalataikat is a központi bizottmányhoz küldjék be.

Kaczánder Áron tr. a nagygyűléstől áttett azon indítványára vonatkozólag, hogy 3—4 értekezési tárgy előre tűzessék ki a jövő évi nagygyűlésre, a szakgyűlés a központi választmány azon véleményét, hogy a szakgyűlések, ha nekik az észszerűbbnek látszik, tűzhessenek ki maguk számára a jövő évre megvitatandó tárgyakat, magáévá teszi.

Hoffmann Mihály pogorze-i orvos Krakó mellől egy új szerkezetű védhímlőszőrt mutat be, kérve, hogy az a kormány pártolására ajánltassék. A bemutatás köszönettel vétetik, kísértéttel végett azonban bemutató a pesti országos oltóintézetbe utasíttatik.

Fuchs tr., Nagy-Szebenből viziszonnyról szóló munkájának pár példányát, ugyiszinté tartalomjegyzékét több példányban küldi be, melyek szétosztattak.

Langer Ignác tr. az északamerikai háborúból csonttöréseket ábrázoló számos fényképet, valamint egy fölkaresonttörésnél használható sodronykészítményt és czombesonttörésnél alkalmazott gép rajzát mutatta be.

Plichta Soma losonczy tr. fehérvizelezérsői tanulmányait adá elő, kiemelve, miszerint a cersavas kinaltól több esetben jó eredményt látott.

Horváth Gy. tr. Balassa tnr. által végzett petefészekkiirtás gyógyulással végződött esetéről, továbbá a lehűtő szerekkel s különösen aetherrel történő helybeli érzéketlenítésről értekezett.

Több himlőoltásra vonatkozó beadvány tételét át a nagygyűléstől véleményezés végett, melyek tüzetesebb áttekintés és a közelebbi szakgyűlésen teendő véleményezés végett Rózsai tr. nak adatnak át, ki akkor különben is a Pesten uralgó himlő- s hagymázjárványról fog értekezni.

Fanta Adolf tr. egy általa kiirtott gümös heréről értekezett, melyet be is mutatott.

Batizfalvi Samu tr. nagy foku csipízzsugorban szenvedett 5 éves leánykáról tartott szabad előadást, kinél a zsugort Langer tr. bemutatott nyújtó gépével sikerült megszüntetni. Továbbá egy negyedfoku dongaláb esetet is említett föl, — bemutatván a lábról vett gypszidomot is. — Végül kiosztá testgyógyászati intézetének múlt évi statistikáját.

Dr. Patzauer könnyen alkalmazható egyszerű gypszkötésről értekezett, annak alkalmazását ép egyén alszáran azonnal be is mutatván.

Az orvos-sebészeti szakosztály aug. 16-án Poor tr. elnökle alatt tartott 3-ik és utolsó ülésében

Kis tr. a sebészeti gyakorlat nehézségeiről vidéken szólott.

Molnár István tr. az alföldi székső-termeléséről értekezik vegyi és orvosi tekintetből.

Majorossy Géza tr. leiró és tájbontani tanársegéd az egyetemen, a karutér két rendellenességét tárgyalta s igen szép két általa készített készítményt mutat be.

Fehér Nándor tr. a kobalt betegségről tart előadást, a mely betegség ezen szerrel foglalkozó egyéneknek mutatkozik legnagyobb fokban. Az ő tapasztalata szerint ezen szer részint a kül bőrön fekélyeket idéz elő, részint pedig a test felületére nyíló üregek takhártyáit szereti megtámadni, idézve elő azokon orbánczos lobokat, kifeléyedéseket, hurutos bántalmakat, míg tovább a mélybe a tüdő- s gyomorra hatolva, azokban lobot, ezekben táplálási zavarokat idéz elő.

Óvári Pál tr. a tokaji borról értekezve, bemutatja először Tokaj vidékének térképét, melyről földtani tekintetben értekezik, ezután a tokaji bor vegyalkatát adja elő, végre annak gyógytulajdonait említi fel. — Értekező végre szíves közbenjárását ajánlja fel mindazoknak, kik orvosi czélokra finom tokaji bor birtokába jutni ohajtanak.

Török János tnr. a hasvirkór s kiválóbb társbajai s alakjairól szólott, s különösen a Gömörmegye területén nagy számmal fellépő hasvirkóra fordította a hallgatók figyelmét. Ő összes betegeiből 20/0 találta e bajban szenvedni.

Horváth György tr. egy általa műtett s az alsó állcsonton fészkelő gyermekfej nagyságu osteo-cystocarcinoma esetét beszéli el röviden, kísérelőleg beteg arczképét, a műtét tervét s a véghezvitt műtét után nyert képet, valamint a dag átmetszetére s a görseői leletekre vonatkozó színes képeket mutatván be.

Rózsay tr. a pesti kórházban 1865. a hagymázra vonatkozólag szerzett észleleteit adja elő. A hagymáz elidőző okra nézve Buhl és Pettenkofer kutatásaira figyelmeztet. Ezután értekezik az 1867. évi hagymáz s végre ugyanez évi himlő-járványról.

Spitzer tr. a gyógykezelésről általán értekezett.

Szohner tr. értekezett, ki idejövetele utjáról távsürgöny által hivatott vissza, „a vele született s öröklött bujakórrol“ Poor tr. adta elő dióhéjba vonva. Kiss, Molnár, Majorossy, Fehér, Török, Horváth és Rózsay trok értekezései az évkönyvbe felvétténi határozattak.

A gyűlés jegyzőkönyvének hitelesítése végett Csorba, Klein, Donogány, Majorossy, Óváry, Paczek trk. kértettek fel.

Az augusztus 13-án tartott államorvostani szakgyűlés elnökévé Pataki Dániel, jegyzőkké Raisz Gedeon és Plichta Soma trok választatván meg, Kún Tamás trnak a hazai közegészség- és orvosi ügyek rendezését tárgyzó terjedelmes munkálata került szőnyegre. A tárgyalási mód felett fejlődött hosszabb vita eredményeül végre határozottatott:

1) Szóltassék fel a m. orvosok és természetvizsgálók jelen nagygyűlése, hogy kebléből pesti és vidéki tagokból egy 15 tagu bizottmányt jelölne ki, mely ezen nagygyűlés bevégezte után belügyminiszter ő nagyméltóságához azon sürgős kéréssel járuljon, hogy a közegészségügy hazánkban mielőbb rendeztessék,

2) Válasszon a szakosztály kebléből egy bizottmányt, mely Kun tr. munkálatait tüzetes megbirálás alá vegye, s véleményét a pénteki szakülésre elkészítse.

Mindkét indítvány elfogadtatván, a másodikban javasolt bizottmányba Pataki Dániel tr. elnöklete alatt tagokul: Knöpfler Vilmos, Szabó Dávid, Grósz Lajos, Kun Tamás, Poor Imre, Kis Antal, Paczek Mór és Halász Géza tudorok választattak meg.

Az államorvostani szakosztály aug. 14-diki ülésében elnök két, általa Maros Várhelyt tartott népszerű természettudományi felolvasás nyomtatott példányait az osztály tagjainak rendelkezése alá helyezi.

Tárgyaltatott az állandó középponti bizottság jelentése

1) Szuper Lajos trnak honi fürdőink felvirágoztatására vonatkozó indítványa felől, melyre hosszabb megvitatás után az határozottatott, miszerint ezen jelentés áttétetvén a közgyűléshez, kéressék meg ez, hogy honi fürdőinknek ebben vázolt hiányait is érvül használtassa azon küldöttség által, mely a szakosztály tegnapi ülésében elhatározott indítvány értelmében a közegészségügy rendezésének sürgetése végett a belügyminiszterhez lesz küldendő. 2) Néhai Gerlei trnak a hülyék és elmebetegek tárgyában tett indítványa felől. Ez is a fentebbi célból ugyancsak a közgyűléshez határozottatott áttétetni 3) Kaczánder Áron trnak a hasonszenvések öndispensatiója ellen beadott indítványa felől és ezzel kapcsolatban a győri orvos-gyógyszerészegyletnek Kaczánder tr. indítványaival egy értelmű kérvényéről. — Az e tárgyban [fejlődött] hosszabb vita után az indítvány szinte a közgyűléshez áttétetni határozottatott. Végre 4) Kún Tamás trnak azon indítványa felől, mely az egészségügynek az országgyűlésen való képviseltesét tárgyazza. E tárgyból folyólag többek között Poor tr. a központi bizottmány véleményével ellenkezőleg azt indítványozza, hogy kerestessék meg a többször említett küldöttség útján a magas kormány arra nézve, miszerint addig, míg az országgyűlés felső házában a rendi képviselőt elve fennáll, az orvosi, valamint minden tudományos rendnek, s ez által magának a tudománynak adassék a felső táblánál képviseltes. Hosszabb vita után Poor trnak ezen indítványát a szakosztály szavazattöbbséggel magáévá tette.

Az államorvostani szakosztály aug. 16-án tartott ülésében a bars megyei „gyógyászati egylet“ egy a közegészségügy rendezését célzó javaslatra véleményt nyújt be; ez a nagy-gyűlés közvetítése által a többi adatokkal együtt, a középponti választmánynak határozottat kiadni felhasználás végett.

Olvastatott az első szakülésben kiküldött bizottságnak Kún Tamás munkája feletti véleménye, melynek értelmében Kún Tamás műve felhasználás végett a nagy-gyűlés útján a központi bizottságnak adandó át; szerző munkájára vonatkozólag a szabad rendelkezési jogot fenntartja magának.

Bolyó tr. „az elmebetegek társas élete s ennek erkölcsi gyógyelönye, jól rendezett tébolydák körében“ című értekezést olvasott fel. Niedermann tr. a „tébolydákrol“ értekezett; mindkét munka az évkönyvbe felvétetni határozottatott. — Rózsai tr. véleményét említi fel a neki megbirálás végett átadott himlőoltás tárgyában; a központi bizottságnak adandó át. Poor tr. indítványt teszen egy központi közegnek, t. i. a jogilag még meg nem szűnt orvosi karnak életre hozatalára vonatkozólag; — végre a szakülés által a nagy-gyűlés útján a központi bizottsághoz átadni határozott munkák mikénti felterjesztének szerkesztésére Poor, Knöpfler és Halász trok és a két jegyző küldetett ki.

Felhívás. *)

A magyar orvosok és természetvizsgálók Rimaszombatban tartott XII-dik nagy-gyűlésének azon tagjai, kik a közületeken vagy a szakosztályokban értekezéseket tartottak — s eddigelé értekezéseiket be nem adták — ezennel hivatalosan felszólítatnak, miszerint az „Évkönyv“ számára elfogadott értekezésük egész szövegét, 1867-ki november 30-kaig bezárólag, alólirt lakására (Pest, királyutca 89-dik szám) bérmentve küldeni sziveskedjenek.

Kelt Pesten sept. 1-jén 1867.

Dr. Batizfalvy Sámuel
a XII-ik nagygyűlés titkára.

Vegyesek.

Pest, aug. 31-én 1867. — A m. orvosi könyvkiadó társulat részére az 1867-diki évi tagdíjat szerkesztőségünkönél lefizették: Brones Nándor tr. 8 frtot, Preisach Lipót tr. 8 frtot, Dékmár János 8 frtot.

— Az orvostanhallgatók segélyegyletének a lefolyt iskolaévre vonatkozó pénz- és könyvtári kimutatása szerkesztőségünkhez beküldetett s lapunk jövő számában azt egész terjedelmében közölni fogjuk.

— A bécsi lapok nagy elkeseredéssel szólnak a hatóság hanyagságáról, a mennyiben a csatornák kitisztításának eszközölésére szeptember végeig tartó határidőt engedett. Boldog bécsiek! Mi nagyobb részt nem is csatornázott városunk sárgödreinek és szemétdombjainak kitisztításáról még mit sem olvastunk, a mit pedig olvastunk, a hatóság által „Értesítés“-nek nevezett valami, tavalyi testvérénél is értelmetlenebb és határozatlanabb; a házak jelenlegi állapotát constató polgári bizottmány a Lipót városban hallomás szerint a város telkén talált ez ideig legtöbb és legrégebb idő olta felhalmozott szemetet.

— A párisi nemzetközi orvosi összgyűvet elnökévé Bonillaud, alelnökké hét francia és hat idegen, köztök Virchow és Halla Prágából választattak meg. A gyűléseknek ugy helyisége mint menete és rendezetlensége ellen általános a panasz.

— A cholera Danzigban járvány jellemet öltött; szaporodott a betegek száma Velencében és Mailandban is.

† Velpen a párisi orvosi academia és Institute tagja, a sebész tanszék tanára Párisban aug. 24-én meghalálozott.

— α — A német természetvizsgálók és orvosok negyvenegyedik gyűlése, mely a politikai események folytán mult évről elmaradt, az idén Majna-melletti Frankfurtban meg fog tartani szeptember 18-tól 24-kéig. Kik abban résztvenni akarnak Spiess tudorhoz, ugyanott, forduljanak.

Hetiki mutató

a pestvárosi közkórházban 1867. auguszt. 23-tól egész 1867. aug. 29-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülők	gyermek	elmeor
Aug. 23.	18	16	34	17	20	37	—	1	1	253	420	21	15	24
" 24.	20	17	37	12	15	27	—	3	3	259	420	21	15	25
" 25.	16	13	29	28	25	53	1	1	2	246	411	18	14	25
" 26.	15	19	34	13	10	23	—	3	3	247	410	24	17	24
" 27.	21	20	41	23	39	62	1	2	3	246	395	20	14	23
" 28.	25	25	50	14	20	34	1	1	2	255	396	22	16	23
" 29.	26	24	50	15	15	30	—	1	1	266	495	22	15	23

Létszám folyton apad. Legtöbb az ivar-, emésztő és légző szervekben beteg. Hagymázás 40. Himlős 8. Cholera eset nem fordult elő.

Szerkesztői levelezés.

B. trnak Kis-Jenőn, Sz. trnak Kabán, K. trnak Gyöngön: a kívánt számokat megküldöttük.

(*) A hazai lapok t. cz. szerkesztőségei tiszteletteljesen felkéretnek ezen „Felhívás“ szives közlésére.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Frommhold Károly tr.: A villamám mint felszívó szer. — Fehér Nándor tr.: Valami a kobalt-betegségről. — Könyvismertetés. Der Therapeutische Gebrauch des Arseniks gegen die Krankheiten des Nervensystems. Von Dr. Charles Isnard. — Die Cholera in ihrer Heimath, mit einer Skizze ihrer Pathologie und Therapie. Von Dr. John Macpherson. — Gyógyászati vény-zsebkönyv. Dr. Dillenberger Emil után fordította idős Purjesz Zsigmond orv.-tanhallgató. — Lapszemle. A félbehagyó és az állandó villamám hatása a tenyészleti izomrostokra és a táplálásra. — A rivókák a májban és a tüdőben. — A fültömírgy és a nagy együttérző ideg — A zsiger-szemlézés (splanchnoscopia). — A jobb oldali kulcsalatti ütér tágulata, — tűnyomás alkalmazása a karütér legfelsőbb részletére, — javulás.
Tárca: A párisi nemzetközi orvosi értekezlet. I. — A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagy-gyűlése Rimaszombatban. III. — Kimutatás az orvostanhallgatókat segélyező egyesület jelen állása s a f. tanévbeni működéséről. — Vegyesek.

A villamám mint felszívó szer.

FROMMHOLD KÁROLY tudortól Pesten.

Azon különfeleségnél fogva, melyet a dagoknál és lera-kodásoknál, főké a végtagok ízületein találunk, nem ritkán azon meggyőződésre jutunk, hogy szokott felszívó szereink a hajszáledényeket csak igen elégtelenül, néha pedig épen semmi sikerrel sem képesek a felszívódásra ösztönözni.

Bizonyos körülmények közt, melyeket az orvos gyorsan és könnyen fel fog fedezni, a legjobb s legbiztosabb hatással alkalmaztatik a nedves meleg, különösen ha ez lágyító szerekkeltörténik, melyek általában már azért is nagy gyakorlatihaszonnal bírnak, minthogy a melegnek mindnyájan rossz vezetői.

Könnnyű belátni, hogy aromaticus és egyéb izgatató hatányok kivételével itt a főmozzanatot a nedves állapotbani magasabb hőmérsék képezi, minthogy ez természetsszerűen serkentőleg hat a környi idegvégekre s hajszáledényekre.

De hol csúzos vagy köszvényes természetű lerakódásokkal van dolgunk, ott a felszívódás végett használt helybeli szerek többnyire igen elégtelenül hatnak, úgy hogy nem ritkán kénytelenek vagyunk, a felszívódási folyamatot ha nem is épen a természetre bízni, de a gyógyulást csak aránylag hosszú idő múlva tenni kilátásba.

A csúzos és köszvényes ízdagok, különösen kezdetben jellemükre nézve, ha nem is egészen ellenkezők, de rendkívül különbözök. Ezen különbség idővel kiegyenlítődik ugyan, de a betegnek soká kell szenvednie, s az orvos hosszú időre a szemléző nem épen kellemes szerepére van utalva.

Ha a csúzos fájdalom, csúzos ízssába (arthralgia rheumatica) alakjában a végtagok valamely ízületét megtámadja s ott megrögzik: úgy bizonyára gyógyászati tekintetben hibát követendünk el s tényleg ártani fogunk a betegnek — a mennyiben az izmerev létrejöttét elősegítjük — ha ily esetben hideg vagy épen jégborogatásokhoz folyamodunk.

Ha a csúzos lóbfolyamat, s annak folytán a lerakódás a tokszálalag s szomszéd izomhüvelyek külső oldalán van: úgy a beteg a hideg alkalmazásának kísérletéért csak időnként visszatérő de hetekig tartó fájdalommal fog lakolni, mely idő múlva a lerakódás folytán már erőművileg akadályozott

mozgékonyosság az ízületben a lerakodott rostonya haladó felszívódása következtében mindig csekélyebb és csekélyebb lesz.

Ha a lóbfolyamat azonban egész a savós hártáig s a tokszálalagon belül a csonthártya ízfelületéig hatott be — bár csak részletesen is — akkor a hideg borogatásoktól elősegítette s általuk mintegy előidézett, többé-kevésbé kiterjedt izmerev következik be, s minthogy ezen részekben viszonylag igen kevés hajszáledény van jelen: az orvosi hiba emlékeztetése a nevezett izmerev rendesen a szerencsétlen beteg egész életén át visszamarad.

Ily esetek pedig, melyek a csúzos ízdagok jellemének ferde felfogásából erednek, fájdalom nem ritkák.

Bizonyos tekintetben ezeknek ellentétét képezik azon ízssabák, melyek a helybelített köszvény kifejezése gyanánt észleltetnek.

Ily köszvényes ízületi dag mindjárt támadása kezdetén hideg borogatásokat követel, s a beteg azonnal érzi a nedves hideg jótékony hatását, mely nem csak lényegesen csökkenti a fájdalmat, de a köszvényes anyag további lerakódását is megállítja.

Ha már most hosszabb idő után ily dagoknál az eleinte annyira eltérő jellemsajátságok mindinkább eltűnnek és már fájdalomtalan, de a mélyben kemény daggal van dolgunk, elérkezett azon idő, midőn megfelelő felszívó szer alkalmazását kell megkísérteni.

Föltéve, hogy egészen elszigetelt láztalan bántalom van jelen s az egész szervezet egyébként viszonylag egészségesnek látszik, akkor az iblany és más hasonló készítmények belső adagolása haszonnélküli badarságnak mondható, mely az organismusnak többet árt, mint használ. — De az ily szernek helybeli alkalmazása, p. a jodfestvény beecetelése sem fog célhoz vezetni és pedig annál kevésbé, minthogy nem mirígyes szervek vagy más laza szövetek keményedését, hanem képzékeny s rostos hártákra lerakodott rostonyát kell felszívódásra bírni.

Ily különös esetekben a fürdők alkalmazását nem kell és nem szabad elhanyagolni, csak a közeg hőmérsékére s a használati időre kell illő tekintettel viseltetni. A betegnek nem szabad a hőmérsékét hűvösnek találnia, a meleg érzését illetőleg pedig könnyen azon tapasztalatra juthatunk hogy: omne nimium nocet.

Kétségkívül nagy becszel bir ily dagok felszívódásánál a test saját melegének helybelített értékesítése, mely olyformán eszközöltetik, hogy a szenvedő részt jól kifacsart, egészen hideg kendővel körütkerjük s fölébe igen vastag száraz kötést rögzítünk, mely egész éjen át érintetlen marad.

A hűvös hőmérsék pillanatnyi behatásától serkentve visszahatás folytán jelentékeny meleg fejlődik ki a szenvedő részben, mely a hajszáledényekre kedvező, néha meglepőleg jótékony hatással van.

De ha ezen, bizonyára igen észszerű eljárás sem vezetne elég gyorsan célhoz: akkor alig marad egyéb hátra mint a villamám katalyticus hatását venni igénybe lege artis és szabatosan, miként azt a tudomány mai állása s a tapasztalat tanítják.

E célra főképp kétféle villamámam használtatik, t. i. az állandó galvanámam s a galvano-electricus áttérjedési áram, de mind kettőt belterji értéke (Intensitätswärth) szerint kell alkalmazni.

Ezen csak néhány év óta ismert felszívó szer kivált a külföldön osztatlan figyelemben részesült s nem csak az állandó galvanámam, de mióta hathatóságára ismételve figyelmeztettem a galvano electricus áttérjedési áram alakjában is alkalmaztatott, s használata mindinkább polgári jogot nyrend az orvosi gyakorlatban, minthogy a siker — a szándékolt felszívódást tekintve — a legmeglepőbbben kedvező szokott lenni.

Ennek magyarázata egyelőre körülbelől következő: A galvano-electricus áttérjedési áram — különösen ha az jelentékeny belterjével alkalmaztatik — azidegvégeknek nemcsak felületesen lefutó ágazatait, de a mélyebben fekvőket is hatalmasan serkenti. Ezen helybelileg serkentett idegrészletek átviszik az ingert a hajszáledényekre, s minthogy az inger által részint ezek belüre tágul ki, részint egyenesen nagyobb tevékenységre ösztönöztetnek, a felszívódási folyamat már oly időszakban is megindul, midőn a kórfolyamat az activ lobnak minden jeleit még magán hordja, és pedig viszonylagos biztossággal s meglepő időkiméléssel.

Sokat vitatták, hogy fennálló lob idejében in loco villamos ingert nem szabad alkalmazni. De ezen tant csak a theoretikusok állították fel; minden attól függ, mely áram használtatik, mily módon és mily időtartamban; az áram incorrect megválasztása, valamint az elhibázott módszer és kelletén túl vitt tartama az alkalmazásnak, csakugyan lehet kártékony hatással, de ez ép úgy áll minden egyéb szereléről is. A elég gyakran tett tapasztalas oda nyilatkozik, hogy tényleg határozott előnnyel lehet, még a lob időszakában is, a villamámamot alkalmazni a csúzos és köszvényes izületdagok eloszlatására.

Sőt ha a dag nyomásnál még fájdalmas is, vagy p. o. térddagoknál a beteg fájdalom miatt lábára nem léphet, a kellő belterjével alkalmazott villamámam elűzendi a fájdalmat néhány perc alatt s lényegesen könnyitendi a fellépést. Ily könnyebbülése a fájdalomnak rendesen csak néhány óráig tart ugyan, de a viszonylagos javulás tartama jellemző a másnap ismét alkalmazandó villamámam javallatára nézve.

Kitűnő hatással van itten az áramirány változtatása a szenvedő végtagon át.

Ha azonban a tisztelt ügytársak oly készülékkel nem birnak, mely az áramirány változtatását lehetségessé teszi,

akkor elégséges a galvan-villamos áram positiv sarkát széles, puha nedves szivacsosall ellátva, nyomatókusan oda rakni az izület azon helyére, mely leginkább fáj, vagy ha a fájdalom azonnal eloszlott volna, az izület azon részére, mely leginkább dagadt, vagy végre ha a daganat is egyenlő volna, az izület bel felszínére.

Ha ezen nálunk csaknem új felszívó szer hasznos és meglepő hatását a beteg-jegyzőkönyvekből vett esetek idézésével bizonyítani akarnók: annyi példát sorolhatnánk fel, hogy könnyen zavarba jöhetnénk.

En itt csak ösztönözni akartam a tisztelt ügytársakat, hogy ily eseteknél saját kísérleteik által még inkább állapítsák meg a tényeket s ez által e felszívó szernek minél gyorsabb elterjedését eszközöljék.

Ha a tisztelt ügytársak urak közül valamelyik a beteg megválasztva, inkább általam szeretne az idézett tények iránt meggyőződni, örömet késznek nyilatkozom az óhajtsanak, akár a magán-gyakorlatban, akár a kórházakban megfelelni.

Általános érdekléssel birna, ha ily kísérletek eredménye az orvosi szaklapokban tárgyalatnának s ez által alkalom nyílnék a netalán előforduló hiányokon segíthetni, s a tényleg tapasztalt sikert ezen felszívó szer javára a jövőben is értékesíteni.

Valami a kobalt-betegségről.*)

FEHÉR NÁNDOR orvos-sebész tr.-tól.

Hazánk különféle vidékeinek természettudományi tekintetből történő tanulmányozása és felismerése egyik célja lévén ezen tudós összejövételnek, nem veendi tőlem rossz néven a tisztelt szakgyűlés, ha Dobsinának, megyénk ezen kiválólag iparral foglalkozó városának egyik kórjelenségét röviden megismertetem. Nem az éghajlat vagy bizonyos földtani viszonyok által föltételezett tájkóri betegségről, sem a bányászat vagy más iparfoglalkozásból származott hátrányokról általában, hanem különösen egy ércznem okozta: eddig kevésbé ismert, sajátságos kórfolyamatról, a kobalt-betegségről akarok szólni.

Bevezetésül nem lesz minden érdek nélkül fölemlíteni, hogy noha Brandt a kobaltot már 1733-ban fémalakban előállította, nálunk mindössze csak az 1820-diki években lett először értékesítve s ez ideig épen semmi becse sem volt, mit bizonyít egy régi dobsinai egyházimának azon helye: Behüt uns Gott vor Blaugestein (népies elnevezése a kobaltnak); jelenleg ezen ércznem legkeresettebb, mert legjövendelműbb, mivelésével most több mint 500 embert foglalkozik, s az 1864-iki áldásos évben a dobsinai bányákból nyert kobalt összes mennyisége tett 10000 mázsát, mi mázsáját az akkori árak szerint átlagosan 30 frttal számítva, 300000 frt jövedelmet ad.

Ama kórjelenségek, melyek a kobalt miveléssel foglalkozó bányászoknál föllépnek, részint a külbőrön, és az evvel határos, a test üregeibe vezető takhartyákon, részint a légzés és emésztés szervekben, és ezek által utólagosan táplálkozási zavarokban nyilvánulnak.

A bőrnek szemmel észlelhető külső kórjeleit le ginkább azon 10—15 éves fiuknál találjuk, kik a bányából hozott nyers érczet törlik, azt minősége szerint osztályozzák, s a jót a rossztól elkülönítik (scheiden). Ezeknél a köztakaró azon részei, melyek érczpor-

*) Előadatott a m. orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagygyűlésén.

ral hosszabb ideig érintkeznek, ruhával kevésbé fedvők, vagy gyöngédebb szerkezetűek, körülírt helyen passiv vérbőségbe esnek — fölpir, — mely ha tovább tart, daganattal is jár — orbáncz —, később a fölhám fölernyed, s a bántalmazott helyen lassan-lassan többé-kevésbé kerek, mély alapon, szennyes szalonnás izzadmánnyal fedett, borsó egész babnagyságu fekélyek támadnak. Ez leginkább a kéz- és lábujjak között az átmeneti redőben, vagy az ujjak oldalain jelentkezik. Máskor csak az ujjak vége dagad meg, s néha körömpereczlob támad, vagy pedig megorbánczosodik a borék, mely ritka esetben valóságos herelobot vonz maga után; majd ismét megorbánczosodnak a külör s az ajkak környezetekkel együtt s az orbáncz tartama alatt többnyire hurutban szenved az orr takhártyája, néha annyira, hogy rajta fekélyek is jelentkezők és a kobaltpor közvetlen behatása alatt orrvézés áll elő. Az ilyen piros, duzzadt, hurutos vagy fekélyes orr valósággal az ismert görvélyes ozaena külemével bir, mely annál csalékonyabb, ha egyszersmind, mint gyakran történik, mindkét szem pilladaganattal járó köthártyalobban szenved. (Említésre méltó, hogy daczára a kobalttali közvetlen érintkezésnek több fiúnál a kezekben számos szemölcsöt találtam, holott egészséges részekben az edző behatás oly gyakori.)

A hurut rendszeren nem szorítkozik az orra, hanem a szöveti folytonosság útján lefelé terjed a többi takhártyákra is; így támad gégehurut s a munkások gyakran rekedtségben, néha különösen reggel tökéletes hangtalanságban szenvednek; a lobos izgatottság elterjed a tüdőkre, s innen tüdőhurut, tüdőlob származik, s velszületett vagy nyert tüdővérszre való hajlamnál sietteteti a tüdőgümösödés lefolyását; elterjed a gyomor s a bélhuzamra, a honnan gyakori felbőfögés, hányinger, hányás; szenved az emésztés és az áthasonítás (assimilatio) s természetesen ez által az egész tenyész élet. Az emésztési zavarok gyakran bélzárával vannak összekötve s csúzos izom- vagy tagfájdalmak nem ritkák a betegség ezen fokában.

Egy év óta „Zemberg“ nevű bánya, mely jelenleg nemcsak a vidéken, hanem messzeföldön leggazdagabb bányának mondható csekélyebb tartalmu érczét nyers olvasztás által kohóban sűrít; itt megtörténik, különösen erős vagy szeles időben, midőn a kohóbeli gázok gyors elillanása akadályra talál, s azok inkább lefelé verődnek, hogy a fentérintett betegség heveny tünetei lépnek föl, úgy hogy a munkások gyakran váltakozni, vagy az olvasztást egészen abbahagyni kénytelenek. Az olvasztók ilyenkor rekedtségbe, mellszorongással és nehézlégzéssel összekötött göresös köhögésbe esnek, melyhez hányás egész a vérhányásig társul: az orr és szem takhártyája meglobosodik, az arczon valamint a fejbőrön pörkők — fekélyek — képződnek, sőt egy esetben hajhullást is láttam.

A baj előrehaladott szakában az ily beteg következő benyomást gyakorol a vizsgálóra: bőr színe fakó, bőre fonnyadt, száraz, zsirkötszövet nélküli; szemei beesettek, teste sovány, elgyengült, izmai és tagjai fáznak, e mellett tüdő- és gyomorhurut, láz nélkül, s nyomott kedélyhangulat van jelen.

Mindezen kórtünetek kútforrása a kobaltércz alkatrészeiben található. Ennek földterítésére szolgáljon a vegyelemzés következő eredménye. A zembergi gazdag ércz tartalmaz:

Kovasav és agyagösszeköttetései . . .	3.57
mészpát	12.25
kén	9.19
mireny	41.04
vas	9.94
kobalt	7.63
nikel	15.05

réz	0.26
nedvesség és veszteség	1.97
Összesen	100.—

A többi kobaltérczek csak mennyiségileg különböznek a vegyelemzéstől. Ebből látjuk, hogy a kobalt és nikel-en kívül ezen ércz 41% mirenyt is tartalmaz. A mireny az ércz lefejtésénél, zárt helyeni törésénél, de különösen olvasztásánál nagy mennyiségben illan el, hol már sajátos szaga által is külföli magát, és valamint a test külrészeit érinti, úgy a levegővel együtt a légző szervekbe is bejut. Ismervén a mireny élettani hatását a szervezetre, s össze hasonlítván azt a fent leírt kórtünetekkel, s a vegyelemzett ércz többi alkatrészeivel, nem szenved kétséget, hogy az egész kobaltbetegség idült mirenymérgezésnél nem egyéb, habár a mireny kimutatását a testi váladékokban, tehát a tudományos vegyi bebizonyítást eddigelé nem adtam is.

A gyógyítás mindennek előtt a kór-ok mellőzésében fekszik, s ezt az illetők igen jól tudják, s tapasztalatilag gyakorolják is. A bányászok ugyanis nem soká dolgoznak valami dús kobalttartalumu helyen, hanem gyakran cserélnek munkát, néha egészen elhagyják azt, s csak így magyarázható, hogy egy egy munkás évenkig is eldolgozhat ily kobaltbányán, s hogy a mérgezés pusztító vég tünetei oly ritkán fordulnak elő. Különben mennyire nevelheti a test ellentállását valamely káros behatás ellen a megszokás, azt itt többek között az állatokon is tapasztalhatni, ennek előtte p. o. 8 — 10 évvel egyetlen egy kutya sem maradhatott meg a bányán, holott később lassan-lassan hozzászokván most majd minden bányász bir egy ily kis örrel.

A kórjavallat észszerű legfontosabb teendője a felvett mireny kitakarítása a testből, s további káros utókövetkeztéseinek elhárítása. Bányászaink ösztönszerűleg kerülnek a bajt a munka gyakori abbahagyása, vagy felcserélése által, annál meglepőbb, hogy a gyógyítás egyik más főeszköze kellő figyelemre eddig nem méltattott. Nyilvános fürdőknek ugyanis még ekkoráig nincs, pedig csak a meleg víz képes a testhez odatapadó kékeny-piszkot lemosni, s az így elősegített bőrpárolgás által egyik leghatalmasabb utját nyitni a már felvett mérgeknek. A második út a mireny kitakarítására a bélső, s itt azt leginkább gyenge olajos hashajtók által érhetni el.

Hetenként egy-két fürdő, néha-néha egy kanál ricinus olaj leginkább óvna meg a munkások egészségét, mely a mérgezés felléptével a tünetek szerint, és vegyi közönbösítő szerek segítségével kezelendő. Ezen elvekre fektetett eljárás a kitűzött czélnek, egy vidékünkbeli szaktárs 40 forintos szárvízénél, mely nyolcz font ferr. oxid. acet liqu.-ból áll, vagy a tojással kevert sör évezeténél minden esetre jobban megfelelne.

KÖNYVISMERTETÉS.

Der Therapeutische Gebrauch des Arseniks gegen die Krankheiten des Nervensystems. Von Dr. Charles Isnard (de Marseille). Für praktische Aerzte aus dem Französischen übersetzt und mit Anmerkungen begleitet von Dr. C. J. Le Viseur, Regierungs- und Medicinalrathe. Erlangen. Verlag von Ferdinand Enke. 1867. 8, 165 l.

Isnard tr. főnnevezett munkája, mely az „OHL.“ múlt évi 9-ik számában már ismertette lön, legközelebb német fordításban jelent meg. A gyógytanban használt számos mérgek közt majdnem egyedül a mireny az, melyhez a legtöbb orvos csak bizonyos félelemmel nyúl, bár annak élettani hatása elegendőleg ki van fürkészve, s mely még nem vala képes általános bizalmat gerjesztetni pharmacodynamikus sajátosságai iránt, bár ezek mellett egy század óta a legnagyobb hitelt érdemlő gyógyászok tanúskodnak. Ezen körülmény bírta fordító urat a fennevezett munkának német nyelven kiadására és pedig annál is inkább, minthogy saját 40 éven át gyűjtött tapasztalatai szintén a mellett szólnak, hogy

a mirenynek therapeuticus hatásköre sokkal nagyobb, mintsem közönségesen hiszik, s hogy azon szernek Isnard által magasztalt kórodai becse empiricus igazságon alapul, és módszeres alkalmazása a legkisebb veszéllyel sem jár. Azon meleg előszeretettel és bizalom, mely a tárgy iránt az eredeti műben felöltik, bizonyítja, hogy a szerző legbensőbb meggyőződésének adott kifejezést s a mirenyt nem nyegle charlatánkodás, hanem nagyon plausibilis elméleti oknál fogva ajánlja.

A mennyiben az eredeti mű tartalma már az „OHL.“ idézett számában részletesen ismertette volt, itt ismétlés kerülése czéljából csak annyit jegyzünk meg, hogy a fordító az eredeti művet igen gyakorlati jegyzetekkel kísérte, melyekben saját gazdag tapasztalatai vannak lerakva.

A munka kiállítása oly diszes, mint azt Enke kiadásainál megszoktuk.

Die Cholera in ihrer Heimath, mit einer Skizze ihrer Pathologie u. Therapie. Von Dr. John Macpherson etc. In's Deutsche übersetzt von Dr. Robert Velten. Erlangen 1867. Verlag von Ferdinand Enke.

Az „Orvosi Hetilap“ olvasói emlékezni fognak, hogy Macpherson művéről már szinte szó volt lapunk múlt évi 37. számában. A bő tapasztalatokkal bíró szerző, ki mint „Deputy Inspector“ Hindostanban hosszas időn keresztül saját hazájában tüzetesen tanulmányozta az indiai hányzékkelést, a fentemlített munkában, mint tudva van, megtámadja Pettenkofer talajvízi elméletét — s az ott megkezdett tusa a múlt év folytán az „Augsburger Allg. Zeitung“ hasábjain a két tekintély részéről tovább is folytatva lön — A könyv szellemére s tartalmára nézve utalunk arra, mi lapunkban annak ismertetése alkalmából mondva volt. Véleményünk szerint igen helyeseu cselekedett a kiadó, hogy Macpherson érdekes észleleteit és tanulmányait hozzáférhetőkké tette mindazok számára, kik az angol kiadást nem értik.

A könyv kiállításáról szinte csak dicséretet mondhatunk.

Gyógyászati vény- zsebkönyv a bel- és külbetegségekre. valamint a szem-, fül- és borbajokra nézve a bécsi iskola szerint, Irta dr. Dillenberger Emil. A harmadik javított kiadás után magyarra fordította idősb Purjess Zsigmond orvostanhallgató. Pest 1867. Kiadja Heckenast Gusztáv. 12, 184 l. Ára 1 frt 60 kr.

Nem vagyunk ugyan nagy barátai az egyszerű vény-gyűjteményeknek, a mennyiben azok nagyon könnyen arra csábítják a gyógyászt, hogy a kóreset szabatos megfigyelése, a kór- és élet-tani mozzanatok s beteg egyéniségének számba vétele helyett egyszerűen felüti a vénytárat és abból lemásolja a legelső szembeélt receptet — azt vélvén, hogy ezzel becsületesen teljesítette azt, mit a beteg tőle kívánhat. — De nem lehet tagadni, hogy a dolognak meg van a maga előnye és kényelmes oldala s hogy ily zsebkönyvek nagy keletnek szoktak örvendeni — sokkal nagyobbak, mint az önálló gondolkodásra s elfogulatlan észlelésre serkentő tudományos szakmunkák. A mi pedig elkel, az úgy látszik szükségét is pótol. — Dillenberger repertoriuma is már 3 kiadásban jelent meg német nyelven. Az említett magyar fordításnak legnagyobb előnye, hitünk szerint az, hogy annak ára az eredetivel sokkal mérsékeltebb s ennél fogva könnyebben megszerezhető oly körökben is, melyekben az ily szellemű könyvek leginkább kapóssak. Egyébként a bécsi iskola szerint lévén összeállítva a vények, ezek annak megfelelőleg többnyire czélszerűek és egyszerűek. Kár hogy a javalatok felállítására nem szánt több tért a szerző.

A kiállítás csinos és zsebkönyvnek megfelelő.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A félbehagyó és az állandó villamóram hatása a tenyész-életi izomrostokra és a táplálásra.

Onimus írja:

„A nagy együttérző ideget félbehagyó áramokkal villamozván, a hőmérsék a véredények összeszűkülése folytán alászállt. Az állandó áramok ellenben, a nagy együttérző idegre alkalmazva, a hőmérsék emelkedését vonják maguk után.“

„A nagy együttérző idegnek félbehagyó áramok általi villamozása a véredények összes izomzatának görcsös, dermeszerű összehuzódását és így a vér odafolyásának akadályozását vonja maga után.“

„Az állandó áramok ellenben se a csikolt, se a sejtyszerű izmok tartós összehuzódását nem okozzák, sőt még a félbehagyó áramok, valamint a szorál által előidézett dermeszerű összehuzódásokat is megszüntetik. Az összehuzódási képesség ilyképen növekszik ugyan, de görcsös és tartós összehuzódás nem jön létre. A sejt-szerű izmok féregszerű összehuzódásaikat tovább is folytatják, még pedig nagyobb mérvben, minél fogva a vér oda és tova folyását előmozdítják.“

„A villamosság hatása a belek előhaladó körmozgására (motus peristalticus). — A félbehagyó és állandó áramok hatásai közötti ezen különbség a bél előhaladó körmozgásában is meg van.“

„A félbehagyó áramok csak helybelileg hatnak, s a villamozott bélrészlet erőszakos összehuzódását eredményezik.“

„Az állandó áramok oly nagymérvű összehuzódásokat még akkor sem okoznak, midőn azok igen erősek. A vékonybél kitágulása és összeszűkülése változtatva tart, mint rendes körülmények között, csak hogy a mozgások inkább kiterjednek.“

„A villamosság közvetlen hatása a szívre és a véredényekre. — Az áttérjedési villamosságot (électricité d'induction) a hidegvérű állatok szívére közvetlenül alkalmazván, ez kétszer vagy háromszor összehuzódik, annak mozgásai azonban csakhamar egészen megszűnnek, s kivált a pitvart erősen összehuzódva láthatni. Az állandó áramok a szív mozgásait nem szüntetik meg; a kitágulás szaka kevésbé hatásos, a verések azonban szaporábbak.“

„A kigyónál, melynek szíve a békáénál szívósabb életű, a szív félbehagyó áramok hatásának megszűnte után több perczig összehuzódva marad, azután pedig, magára hagyatva, verni kezd; ha azonban a félbehagyó áram után azonnal állandót alkalmazunk a szív mozgásai rögtön bekövetkeznek, minél fogva az állandó áram a szívverést nemcsak hogy meg nem szünteti, hanem ellenkezőleg azt előidézi, midőn megszűnve van.“

„A bolygidegnek állandó áramok általi villamozása a szív mozgásokat szinte nem szünteti meg, mint ezt a félbehagyó áram után tapasztaljuk. Igen erős állandó áram azokat gyengíti ugyan, de ez inkább a légzésben előidézett zavaroknak tulajdonítható, mert a bolygidegek villamozása állandó áram által a légző mozgások megszakítására vezet.“

„Az állandó villamóramot közvetlenül az üterekre alkalmazván a melegvérű állatoknál semmi jelentékeny változást se tapasztalunk; a kigyónál ellenben az összehuzódás olyankor annyira erőlyessé lesz, hogy az útér tökéletesen összeszűkül, s a vér folyása legalább egy ideig gátolva van. Ha az állandó áram visszerekre alkalmaztatik, mint a házi nyulnál a felhágó nagy visszérre, az összeszűkülés igen nyilvánvaló. A kigyónál a hasbéli visszerek, melyek villamozás előtt simák és rendes henger alakúak, lefolyásuk közben csikoltak és csomósak lesznek. (Académie des sciences. Séance du 5 aout 1867.)

(—h—n) A rivókák a májban és a tüdőben.

Féréol igen érdekes esetet beszélt el, milyen csak öt van felgyegyezve, még pedig mindannyian német írónál, kik Frerichs, Zeller, Luschka és Virchow. Cruveilhier és Lebert atlasaiban hasonló esetet nem találhatni.

Harminczöt és negyven év között levő férfi vétetett fel Guibout osztályára, hol májzsugor (cirrhosis hepatis) jelezetett. A has bórallati visszerei igen meg voltak vastagodva, egyszersmind pedig a hasüregben savó halmozódott fel. Guibout csapolást kétszer alkalmazott. A beteg később Féréol osztályára tétetett át, hol a jelzés megerősített. Máj vagy lépbeli daganatot tapintani nem lehetett, sárgaság nem volt jelen, a beteg senyvesen nézet ki, s felső végtagjai igen soványok voltak. Hasa szüntelenül ment. A hasüregbéli savó mennyisége mindinkább növekedett, s négyszer kellett azt lecsapolni, az összeaszás mindinkább előre haladván, a beteg végtére meghalt.

Ezen ember eredetére nézve bajor volt, de már tizenhárom év óta Franciaországban tartózkodott; baját azonban, melyben szenvedett, szülőföldén is kaphatta, mert az összeszedett észlele-

tek egyikében ezen betegség tartama tizenegy a másokban pedig hat évre terjedett.

Bonczoláskor a májban odanövések voltak jelen, s a jobb oldali lebenyben ökönyi nagyságú daganat foglalt helyet, melynek meglágyult közepe kásaszerűen nézett ki. Ezen daganatnak öböl szerű rekeszei voltak, honnét kocsonyaszerű folyadék ömlött ki; milyent némely rákoknál észlelhetünk. Az üreg falai sajátságos kinézésűek voltak és gümös anyaghoz igen hasonlítottak. A közös epevezetékét egészen szabadnak találták.

A tüdőben egészen hasonló daganat fészkelte, mely a májbeli daganathoz hasonló kocsonyaszerű anyagot foglalt magában. Görcső alatt vizsgálva, a kocsonyaszerű anyagban számos ránczokba szedődött hártya látszott mint ezek a rivókákra nézve jelegzők, horgokra akadni azonban nem lehetett. Férőol azon meggyőződésben van, hogy a horgok távolléte daczára a daganatok rivóka természetű felett kételkedni nem lehet, mert a ránczos, üvegszerű hárttyák szinte oly bizonyítók mint a horgok. Itt tehát szinte rivókátömlő féleségével van dolgunk, de milyen ennek a kifejlődése. Kühn 1832 óta rivókátömlők kétféle kifejlődési módját írta le. Az egyik közönségesebb és befelé megy véghez, míg a másik kifelé történ, az embernél ritkán fordul elő, de a tuloknál gyakori. Ezen utóbbi módnál a tömlő a rivókák kifejlődését kétségkívül akadályoztatja, míg a májbeli daganatalakját vonja maga után. (Société médicale des hôpitaux-Seance du 27 juillet, 1867).

(—h—n) A fültömirigy és a nagy együttérző ideg.

Wittich szerint a nagy együttérző ideg a fültömirigy működésére határozottan befoly s a nyálélválasztás növekedése, mit Eckhard az idegek izgatása után észlelt, az elválasztási nyomás emelkedésének és az elválasztott folyadék mennyisége gyarapodásának tulajdonítható. A mirigy kivetető csőveiben foglalt folyadék egy szerű kinyomatása az elválasztás ezen növekedését nem fejt meg.

Más részről az idegek izgatása hatásának gyors megszűnése valószínűleg abból érthető meg, hogy azok kimerülnek, s nincs semmi ellenmondás Eckhard azon felfedezésében, miszerint öt percig tartó ingerlés után az elválasztott folyadék mennyisége ugyanaz volt, mint öt percznyi nyugalmi idő alatt. Az elválasztás állandó történésének kérdését se Eckhard, se Wittich kísérleti nem döntötték el. Ha annak állandó történése kimutattatnék, ez nem szólna a nagy együttérző ideg befolyása ellen, mely az elválasztási nyomást mindig emelheti.

A házi nyulaknál a nagy együttérző ideg nyaki részletének ingerlése annál nyilvánvalóbb befolyást mutat, minthogy ezen állatoknál a nyál elválasztása határozottan nem folytonos, az ideghez pedig könnyen hozzáférhetni. Macskánál és kutyánál Wittich bódított állapotban tévén kísérleteket, meglehet, hogy a tagadólágos eredmény a bódulat folyamánya, noha az ugyanakor izgatott nagy együttérzőideg hatása a látára és a fej edényeire látható volt.

Ha a villamáram a fültö-mirigyen keresztül vezetethetett, a Stenonféle vezeték válladékkal mindannyiszor gyorsan megtelt. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. 1867. 5.)

(—h—n) A zsiger-szemlélés (splanchnoscopia).

Milliot a párisi nemzetközi orvosi értekezlet esti ülései egyiken kutyának nemkülönben macskának gyomrába, illetőleg végbebe kicsiny térfogatú üvegcsővecskéket vezetett, melyek végeibe két éreny húzal volt erősítve, ezek pedig Middeldorf-féle villamkészülék sarkaiával függöttek egybe. Ily módon Milliot-nak sikerült oly fokú világosságot előállítani, hogy a hasfalzat átlátszóvá lett, s a zsigerek körrajzai láthatók voltak, miből könnyen felfogható, hogy azon világítási mód gyomor- és más hasüregbeli daganatok jelzésénél használható. Holt embernél a hasfalzatot szinte átlátszóvá tudta tenni, de élő embereken tett tapasztalatokat nem közölt. Az ily modorú világítás hasznát kétségbe nem vonhatni, az eddigi kísérletek azonban csak a kíváncsiságot keltették fel, s még sok tökéletesítésnek kell történnie, hogy azon eljárást a petefészkekbeli tömlők jelzésénél használni lehessen, mint ezt Milliot reméli. De meg kell azt is vallani, hogy Milliot ezen tárgyban szerencsésebb, mint milyen Fonssagrives 1860-ban és később Brück volt. Milliot világítási modorát kicsiny üvegcsővek segítségével az orrüregben, garatban, végbélben és méhüvelyben véghezmenő műtételek alkalmával igen sikeresen használhatni. (G. h. de. m. et. de. ch. 1867, aug. 23).

(—h—n) A jobb oldali kulesalatti ütér tágulata, — tűnyomás alkalmazása a karütér legfelsőbb részletére, — javulás.

Porter esetet közöl, melyben a jobb oldali kulesalatti ütér igen nagy tágulata (aneuryisma) lévén jelen, a karütér legfelsőbb részletére tűnyomást alkalmazott, mi a daganat térfogatának jelentékeny csökkenését vonta maga után. (Medical Press and Circular. 1867, jul. 3).

T Á R C Z A.

A párisi nemzetközi orvosi értekezlet.

I.

A párisi nemzetközi orvosi értekezlet augusztus 16-án az orvosi kar nagy termében nyitattott meg, s minden ülés abban tartatott. A gyűlés osztályokra nem vált szét, hanem mindnyájan együtt maradtak. A terem ünnepélyesen volt díszítve. Az arany czafrangos zöld kelmével bevont falon a különféle nemzetek zászlói voltak láthatók. A félkör, hol az elnökök és az értekezleti tisztviselők aranyos székei állottak, vörös bársonnyal vonatott be; de ezen pompa és dísz daczára a gyűlés helye nem igen jó benyomást tett, mert az egész nagy oskolaszobához hasonlított egymás mellé szorított kemény padokkal és roppant hőséggel.

Bouillaud tanár, mint az előkészítő bizottság elnöke, székét általános tetszésnyilvánulások között elfoglalván, a jelen voltakát üdvözölte, s mondotta, hogy a gyűlések több orvosi tekintély kifejezett kívánságának eredménye; azon körülmény pedig, hogy itt orvosok oly nagy számmal vannak jelen, a polgárosodás roppant előhaladásának következménye, mely az orvosi testület különböző nemzetiségű tagjait egymáshoz baráti érzelmekkel köti. Hajdanában mondották, hogy a pyrének lenni megszűntek; most pedig mondhatjuk, hogy a nemzetek között más határvonalak már nin-

csenek, mint melyek a barbárságot a polgárosodástól külön választják. A mindenfelé véghezmenő értekezletek ezen idő jelei. A roueni bordeauxi és a lyoni értekezletek a párisit előkészítették. A szónok beszéde további folyamában az eszme első keletkezését tárgyalva, kiemelte, mint karolta fel ezt és támogatta a kormány, nemkülönben mily részvétet nyilvánított mellette a sajtó, s miképen nyújtottak segédkezet annak létrejövételéhez Franciaország és Europa első rangú orvosai, kik azon célra Párisba nagy számmal sereglettek össze. Hangnyomatolta azt is, hogy a világtárlat kétségkívül közrehatott a tagok ily nagy számmal való összesereglésére; valamint arra is utalt, hogy ily összejövételre legméltóbb Páris, hol Bichat, a jelenkori szövettan nagy alkotója lakott, — azon Páris, mely a költő Delavigne Kasimir szerint *Franciaország, míg Franciaország a világ*. Nem tudjuk, hogy ezen, egész francia önbittséggel elmondott szavak, mily benyomást tehettek a jelenlevő berliniekre, azon orvosi iskola képviselőire, mely jelenleg kétségkívül első Európában, s az orvosi tudomány előmozdítására ez idő szerint legtöbbet tesz.

A szónok végül köszönetet mondott mindazoknak, kik ezen értekezlet létrehozatalában közreműködtek, s ezen tekintetben különösen Jaccoud tudott, az első titkárt emelte ki, nemkülönben azon reményét fejezte ki, hogy ezen értekezlet hasonló ünnepélyes-

ségek sorozatát fogja majd maga után vonni, melyek évről évre, hol egyik, hol másik fővárosban tartatva, nemcsak a tudomány előhaladását fogják előmozdítani, hanem egyszersmind az orvosi kar érdekeit is. Ezután az elnöki széket megüresedettnek nyilvánítván, az értekezletet elnökválasztásra felszólította, azonban közfelkiáltással elnöki működésében meghagyatott; alelnökké pedig a következőket ajánlotta, kiket az értekezlet olyanokul el is fogadott: Virchow Rudolf tnr. (Berlin), Halla tnr. (Prága), Lambl tnr. (Charkow), de Meric tnr. (London), Palasciano tnr. (Nápoly), Vleminkx tnr. (Brüssel), Bérard tnr. (Montpellier), Gintrac tnr. (Bordeaux), Roux tnr. (Toulon), Larrey báró (Páris), Ricord (Páris), Teissier tnr. (Lyon). Főtitkár lett Jaccoud tr., p. nztárnok Vidal tr., titkárok pedig Ball, Bricheateau, Cornil, Desnos, H. Gintrac és Proust tudorok.

Az elnök közölte, hogy a tiszteleti tagságot ismét elfogadta a közoktatásügyér Francia-, Orosz- és Poroszországban, a belügyér Belgium, Holland és Portugáliában, nemkülönben d'Avia gróf, a lissaboni tudományakadémia elnöke. A különböző kormányok pedig maguk részéről a következő képviselőket küldötték: Frerichs berlini tanárt a porosz kormány, Seitz müncheni tanárt Bajorország, Crocq brüsseli tanárt Belgium, Barbosa lissaboni tanárt Portugália, Denonvilliers tanárt a francia kormány. Ezenkívül még számos francia és más országbeli testület küldött képviselőket.

Ezen előzmények megtörténte után a tudományos értekezetek kezdetüket vették.

A szönyegre került első tárgyat a *gümőkórbonczana* képezés s megvitatása J. A. Villemmin a val-de-grâce-i katonai kórház rendkívüli tanárának „Du tubercule et des processus analogues” értekezéssel kezdődött meg, mely sajtó alatt levő „Études sur la tuberculose” (Paris J. B. Baillière et fils) nagyobb munkának kivonata. Az értekező véleménye, hogy a sűrű gümő a sárga gümőhöz hasonlóan sajtszerű tüdőlob (pneumonia caseosa) eredménye s ellentmond a német iskolák azon állításának, mely szerint a tulajdonképeni gümőt a sűrű képviseli, míg az ugynevezett sárga gümő nemcsak valódi sűrű gümőből, hanem más úton is származhatik. A sárga gümő mindig a sűrűnek előhaladtabb fokozata lenne. Ha a gümők képződését a savós hártályokban figyelemmel követjük három határozott kört különböztethetünk meg, melyek közül a külsőben nagy sejtek vannak számos maggal, a középső pedig különböző átmérőjű elemeket foglal magában, míg a belsőben igen kicsiny magvak és sejtek, mint csak gyors szaporodás útján képződhetnek, halmozódva fel, s a kórhány nagyságát nem a sejtek jelentékeny térfogata, hanem azok szaporasága fejezi ki. Ezen sejteket és magvakat kifejlődésük különböző fokán zsirszerű átváltozás érvén, sajtszerű anyaggá lesznek, a sárga gümőnek azonban oly jellege nincs, melyet feltétlenül az övének lehetne mondani. Az egész kórlefelvétel gyorsasága a sejtek szaporodásának gyorsaságával egyenes viszonyban áll. A tüdőbeli gümők nem a tüdőhámban fészkelnek, hanem az ürcsék közti szövetségben, hol a kötőszöveti magvakból fejlődnek ki, s ha az ezekből képződött sejtek a hámbeliekhez hasonlóak, onnét van, hogy midőn szorosan egymás mellett foglalnak helyet, egy mást nyomva hámszerű alakot vesznek fel. Ha ezen szövetelemek zsirszerűen átváltoznak az ugynevezett sajtszerű tüdőgyulladás (pneumonia caseosa) van jelen; a tüdők azonban nemcsak hogy vérben nem bővelkednek, hanem ellenkezőleg a gümők szomszédságában vérszegénység van jelen; minélfogva, fel nem vehetni, hogy a gümő egyszerű gyulladás következménye legyen. A szerző a gümőkört nagy kóregységnek tekintti, s Laennec nézeteit elfogadva, mondja, hogy gümőnek sajátlagos alakelemei nincsenek, hanem azok mintaképeit a nyirksejtek tekinthetők. A bujakór és a férgesség terményei kinézésre górcsó alatt azokkal megegyeznek, minélfogva a szóbanlevő betegségeket egymástól csak kórodailag lehet megkülönböztetni. Végül Villemmin azon meggyőződését nyilvánította, hogy a gümőkór ragadósság tekintetében a bujakórral és férgességgel szoros összeköttetésben áll, s ha ezen három betegség nem is azonos, de mindenesetre ugyanazon családba tartoznak.

Sangalli tr., Padovában, Jaccoud által felolvasott értekezé-
ben bebizonyítani iparkodott, hogy a gümők lobos természetűek, s a szervek szerint, melyekben előjönnek, igen különbözően alakulnak, így a tüdőkben hámszerű, míg a mirigyekben és különösen a lépben nyirksejtekből állanak.

Eközben von Lohe tr. felemelkedett, s megjegyezte, hogy ezen értekezlet nem nemzetközi, ha az orvosi ügyek mellőztével egyedül tudományos dolgokkal foglalkozik; nézeteit azonban ki nem fejthette, mert az elnök felszólította, hogy indítványát a délutáni gyűlésekre hagyja, melyek magánosak közleményei számára hagyják fenn.

Crocq brüsseli tanár igen érdesen hangsúlyozott, s gyorsan beszélt, minélfogva majdnem érthetlenség volt. A gümők sejtei, nemkülönben a geny-, nyirk- és a szintelen véresejtek között azonosságot vesz fel, miből következőleg a gümősödési és a lobos folyamatot egynek tartja, míg mások csak a gümönövédek sajátlagosságát tagadják, szerinte az egész gümőkór nem képez valami önálló, általános betegséget, hanem egyszerűen helybeli bántalom, a lobos betegségek közé tartozik és ezeknek megfelelő kezelést igényel. A gümők különböző alakjainak górcsói lelelét igen hosszadalmasan írta le, s Villemminnel abban egyezett, hogy azok a tüdőkben csak az ürcsék közti kötőszövetben fejlődnek ki. A tüdőbeli gümősödésnek háromféle alakját különbözteti meg, melyek egyike a lebenyes tüdőlobnak (gümös beszűrődés) felel meg.

Lebert boroszlói tanár értekezését szinte Jaccoud a főtitkár olvasta fel. Ő állatokon oltásokat, részint pedig a vérbe befecskendezéseket eszközölt tüdőlobos, idült mirigylobos, gümös és más kóros terményekkel, valamint higanyval és szénvel is. Az eredmény mindannyiszor az volt, hogy a tüdőkben csomócskák képződtek, melyek alakelemei a gümőkéihez hasonlítottak, így pedig a gümők Lebert szerint is sejt-tülképződésnek tekinthetők, mi egyszerű, közönséges lobos izgatás eredménye, minden sajátlagosság nélkül.

Az ezen tárgyra vonatkozó értekezletek fel lévén olvasva, a vitát Hérard tr. remek, csinos és nagy tetszésben részesült beszéddel nyitotta meg, melyben Villemminnel ellenkezőleg a sűrű szemcsésedést a gümőre nézve jelegzőnek, az abból következő változatokat pedig lobos természetűeknek mondotta, egyszersmind pedig azon meggyőződést nyilvánította, hogy a tüdőbeli légürcsék hám által bélelvék. Elfogadta ugyan a sajtszerű tüdőlob létezését, de ezt helyesebben gümös tüdőlobnak óhajtja neveztetni, mert soha sincs sajtszerű gümősödés, melyet a sűrű szemcsésedés meg nem előzne, mit már Andral, Cruveilhier és a francia iskola több vezetője tényként megállapított.

Villemmin tr. és Crocq tanár Hérard tr. ellenében nézeteiket védeni iparkodtak.

Mongert tr. Empir tr. azon nézetét vallotta magáénak, hogy a tüdőbeli szemcsésedések a gümőtől egészen független betegséget képeznek.

Gourdin, Berthet és Galligo (Firenze) a gümőkórnak beoltathatóságát és ragadósságát vitatták, noha Virchow által a berlini kórtani intézetben tett kísérletek után igen valószínű, hogy a gümőkkel tett olyatén kísérletek alkalmával a tüdőkben az érdugulási folyamatnak igen nagy szerepe van.

A 2 órakor kezdődött gyűlésnek esti 5 és fél órakor volt vége.
(Folyt. köv.)

A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagy-gyűlése Rimaszombatban.

III.

Lapunk körén kívül esvén, a „Napi Közlöny” és „Évkönyvben” amúgy is körülményesen foglalt, minket nem közvetlenül érdeklő szakgyűlések részletes leírását adni, a nagy-gyűlés tartama alatt és után tett érdekes kirándulásokról is csak annyit említhetünk röviden, hogy az első ilyen kirándulás aug. 15-én három irányban, névszerint Ajnácskőre, Ozdra és Puttnokra történt, a második nagy kirándulás az alább egész terjedelmében közölt zárközgyűlést követőleg aug. 18-án vette kezdetét, aug. 22-én végződött s az aggteleki barlangon kívül Rozsnyó, Krasznahorka-várallya, Dobsina, Pohorella és Nagy-Rócze megtekintéséből állott.

A Rozsnyón kivételesen tartott harmadik közgyűlésről s a szakgyűlések folyama alatt tartott cholera-értekezletről jelentést jövő számunkra hagyva:

A Rimaszombatban aug. 17-én tartott bezáró közgyűlésben

1. Kubinyi Ágoston a közgyűlést megnyitván, Batizfalvy titkár Ágoston Szász-Koburgh-Gothai herceg távsürgönyét olvassa, melyben sajnálatát fejezi ki, hogy családi viszonyainál fogva meg nem jelenhetett.

2. A megnyitó közgyűlés j. könyve felolvastatván némi észrevétellel hitelesítették. Ezek után egyes szakosztályok jelentései következtek u. m.

3. Az állam orvostani szakosztály jelentése „a hazai közegészségügy rendezése tekintetében“ továbbá „hazai gyógyvizeink helyein alkalmazandó orvosi politia tekintetében“; végre „hogy a gyógyszerek öndispensatiójának tilalma a hasonszenvészre is tetteleg alkalmaztassék,“ s hogy „az orvosi kar működését mielőbb megkezdje.“ Mely indítványok tudomásul vétettek, s ennek fogantatására egy számos tagból álló bizottmány küldetett ki.

4. Ugyancsak az államorvostani szakosztály indítványozza Kun Tamás trnak a közegészségügy tárgyában beküldött munkájára vonatkozólag, mikép az felhasználás végett az állandó középponti választmányhoz tétessék át.

5. Ugyanezen szakoszt. indítványozza határozatassékel: „őhajtjuk-e a tudománynak átalában, különösen pedig a közegészségügynek méltóságához illő képviseltetését a haza törvényhozó testületének főrendi táblájánál is“ — elfogadtatván, az e tárgyban további lépések megtételével az állandó központi választmány bízatik meg.

6. Hoffmann Mihály az orvos-sebész szakosztályhoz bemutatja újabb szerkezetű óltókészülékét, mely megbírálas végett a buda-pesti központi óltó intézethez utasított.

7. Az orvos-sebész szakosztály előterjeszti Kaczánder Áronnak a szakgyűlések czélszerűbb rendezését illető indítványát, mely szerint a szakgyűlések, ha nékiek tetszik, tűzhetnek ki évről évre megvitatandó tárgyakat, anélkül azonban, hogy ki nem tűzött tárgyak szönyegre hozatala ez által legkevésbé is akadályoztatnék.

8. Az állat-növénytan szakosztály egy Magyarországi növénycsere-egylet alakítását indítványozza. Helyesléssel fogadtatik.

9. A gazdasági szakosztály a szőlőmivelés hanyatlásának érdekében; a felső magyarországi gazdasági tanintézet helyének tárgyában; s a hazánkban annyira elterjedt szerb tövis kiirtása ügyében hármas indítványt terjeszt elő, melyek fogantatása a központi választmányra bízatik.

10. Somogyi Rudolf a természettani szakosztály jegyzője egy magyar természettani műszótár készítésére hívja fel a közgyűlést. Ennek végrehajtása a központi választmányra bízott.

11. Kocianovich gyöngyösi gyógyszerész 20 db aranyat tűz ki annak, ki a kinalt oly alakban állítja elő, hogy keserű ízét vesztve, a szükségelt adagban czélszerűbben nyújtható legyen. Ez ajánlat éljenzéssel fogadtatván, annak végrehajtása a központi választmányra bízott.

12. Havas Sándor elmondja miszerint a szakosztály kebléből egy archeologiai társulat alakult, melynek elnöke Kubinyi A. titkára Havas S. pénztárnoka Arányi Lajos. A közgyűlés szíves tudomásul veszi.

13. Dr. Arányi Lajosnak Vajda-Hunyad várát illetőleg a pozsonyi nagygyűlés határozatához képest költségeinek megtérítését a közgyűlés akként fogja eszközölni, hogy átvevén a pozsonyi nagygyűlés által megrendelt 2000 példányt, azt ha másként nem, leszállított áron értékesítendő; és a mennyiben az így befolyó összegek Dr. Arányi Lajos tett kiadásait nem fedeznék, a nagygyűlés tagjainak beiratási díja 5 frt helyett 6 frtra emeltetik s a 6-ik frt ezen célra fordittatik.

14. Az archeologiai szakosztály kéri a r.-szombati megyeház előtt közelebb talált régiségeknek a nemzeti muzeumba leendő beküldését eszközölni; mit a gyűlés Dapsy Vilmos módosítványával elfogadt.

15. Ugyanezen szakosztály jelenti, miszerint Dr. Wenczel Gusztáv a magyar várak s városok építkezési módjáról szabad előadást tartott, mely előadásnak az évkönyv számára leendő átadására őhajtja felszólíttatni értekező urat, — mit a közgyűlés szívesen megcselekedett.

16. Bodon Ábrahám s Kubinyi Rudolf urakat felszólíttatni véleményezi a szakosztály, a Gömörmegye területén található régiségek kinyomozása s feldolgozása érdekében. Mit a közgyűlés magáévá tett.

17. Végre felszólítja a szakosztály a közgyűlést miszerint gr Gyulai birtokában lévő a XVI-dik században a rimaszombati magyar süveges czéh tulajdonához tartozott ezüst serleget a társulat Rimaszomb at városa részére rajzoltassa le. A közgyűlés ezen indítványt pusztán Rimaszombat városa iránti kegyeletből fogadta el.

18. Volny József előterjeszti, miszerint a részletes jelentés a tárlatról még nem készülhet el s csak majd a központi választmányhoz fog beterjeszteni. Tudomásul vétetik.

19. Az ózdi és ajnácskői kirándulások a Napi Közlönyben lelévén irva, felolvasottakul tekintettek.

20. A jövő évi nagygyűlés helyének tárgyalásakor felolvasott Eger város meghívó levele, mely meghívást a közgyűlés szívesen elfogadta. Elnökül Bartakovits Béla ő nagyméltósága; alelnökül Kubinyi Ferencz, s Dr. Flór Ferencz, titkárokat Dr. monte degói Albert Ferencz, s Dr. Kátai Gábor választattak; egyszersmind pénztárnokul és ellenőrül továbbra is Dr. Rózsay József s Dr. Halász Gejza kéretett fel.

21. A pénztárvizsgáló küldöttség jelentése felolvastatván, abból a közgyűlés örömmel értesült, miszerint a pénztár maradvány 1430 frt 7 krt tesz, s a pénztár teljesen rendben találtatott, minek következtében Rózsay József s Halász Géza tr. urakat a további felelősség alól feloldván, fáradozásaikért jegyzőkönyvi köszönetét fejezte ki. Az évkönyv árának megállapítására nézve határozatott, hogy a pesti és maros-vásárhelyi évkönyvek ára 2 frtra szállíttassék le, a pozsonyi évkönyvé azonban 5 frtban állapítatik meg.

22. Batizfalvy S. titkár a részére utazási költség fejében utalványozott 50 frtot megköszönvén, azon kegyeletnél fogva, melylyel mint e megye szülöttje, a megye érdekei iránt viseltetik, ez összeget 100 frtra kiegészítvén, azt a létesítendő megyei kórház alapjára adományozza; mely kegyeletes adomány általános helyesléssel fogadtatott.

23. Dr. Gerlőczy Gyula trn olvassa Hunfalvy János értekezését a népevelésről, mely szakavatott előadás általános helyesléssel találkozott.

24. A magyar orvosok és természetvizsgálók középponti választmánya új tagokkal kiegészített.

25. Rapos József indítványozza, miszerint e nagygyűlés a m. k. közoktatásügyi miniszterhez küldöttséget menesszen az elemi iskolák s gyermek-óvodák pártfogolása végett; mit a közgyűlés elfogadván, a kivitellel központi választmányát bizza meg.

26. Kubinyi Ágoston alelnök köszönetet mondva Gömörmegye s Rimaszombat város szíves vendégszereteteért, Knöpfler Vilmos pedig a társulat tagjai nevében a nagygyűlés tisztviselőinek fáradhatatlan munkálkodásukért fejezvé ki köszönetét — a közgyűlés eloszlott.

Kimutatás az orvostanhallgatókat segélyző egylet jelen állása s a f. tanévbeni működéséről.

Kimutatás a pénztárról. A) Tőkepénztár: az egylet tőkepénztárában a mult egyetemi év befejeztével volt: 6274 frt 10 kr, 200 db cs. k. $\frac{1}{2}$ s egy 30 frtos kötvény. Ez évben bejött: I) Kegyes adományokból: Encz Gejza segélyegyleti elnök 20 frt, Érkövy Adolf magy. tud. társ, tag 9 frt, Horváth György egyet. tanársegéd 5 frt 50 kr, Pollák József tr. Léváról párt. tag. járulék 4 frt., bold. Schnitzer Alajos nevében pályatársai 5 frt, Szontágh Albert tr. 5 frt., összesen 48 frt. 50 kr. II) Különös jövedelmek 1867. február hó 20-án az „Europa“ szálloda termében több orvostanhallgató által rendezett bál tiszta jövedelme 476 frt 22 kr. A tek. orvostanári testület arczkép csarnoka“ című vállalat ez évben jövedelmezett 7 frt, 20 kr., több példányban nyert könyvek eladatván, ezekből lefolyt 6 frt; összesen 489 frt 42 kr. A tőkepénztár összes évi gyarapodása (I és II együtt) 537 frt. 92 kr. Jelenleg tehát van a tőkepénztárban: 6812 frt. 2 kr. 200 db cs. k. $\frac{1}{2}$ s egy 30 frtos kötvény. Ez összeg következőleg van elhelyezve: a) 5000 frt értékű földhitelintézet papirokban van fektetve 4159 frt. b) Takarékpénztárban 1583 frt 2 kr. c) Szigorlóknál kölcsönkép 770 frt. Alapítóknál kamatozás vé-

gett 300 frt, 200 db cs. k. $\frac{1}{2}$ s egy 30 frtos kötvény — összeg mint fentebb.

B) közpénztár I Bevétele a) tagok járulékfizetései: 175 frt Hátralék a múlt évről 60 frt. b) Különös jövedelmek: múlt évi közpénztári marad.: 112 frt 95 kr, kamatok 421 frt. 95 kr., Stockinger Tamás egyet. tanár adománya segélyre 30 frt; összeg 799 frt. 88 kr. II. Kiadás a) Segélyezésre hat hónapon át fordított 547 frt, és pedig 3 egyén 10 frtjával = 30 frt, két egyén 6 frtjával = 12 frt, egy egyén 5 frtjával = 5 frt, 123 egyén 4 frtjával = 492 frt, két egyén 3 frtjával = 6 frt, egy egyén 2 frtjával = 2 frt; összege 547 frt. b) Könyvtár gyarapítására: 101 frt 40 kr. c) Házi szükségekre 111 frt 28 kr; összeg 759 frt 68 kr. A kiadás a bevételből levonván, maradt a közpénztárban 40 frt 20 kr. A szigorló orvosok segélyezésére alapított tőkéből ez évben 360 frt. adatott ki törvényes kamatra, mely összegben hét szigorló orvos részesült, egy közülök 60 frt, hat pedig 50—50 frt nyervén kölcsönkép. — Mészáros Károly s. k. s. e. pénztárnok.

Kimutatás a könyvtárról. A könyvtár ez évben a következő kegyes adakozók gyarapíták: Batizfalvy egyet. m. tnr. 1 k., Bernold József egyet. tan. segéd 1 k., 6 füzet, Kovács Frigyes tr. 1 k., Kresz Geyza orvostan hallg. 10 k., 15 f., Stockinger Tamás egyet. tnr. 5 k., Wachtel Dávid, egyet. tanár 14 k., összeg 32 kötet 21 füzet. Az egyet költségén vásároltatott 15 k. Összes gyarapodás 47 k., 21 f. A múlt évben volt a könyvtárban 1852 kötet és 1288 füzet, Van tehát jelenleg 1899 k., és 1309 füzet. Eze kívül a t. cz. szerkesztő és kiadó urak szíveségéből a következő lapok és folyóiratok küldettek az egyet könyvtárának: „Gyógyászat“, „Med. Wochenschrift“, „Med. Presse“, „Med. Rundschau“, „Magyarország és a Nagy világ“, „Pesti Hetilap“, „Nefelejts.“ — Kresz Geyza s. k. s. e. könyvtárnok.

E tisztí kimutatásunkat részint tájékozás, részint nyilvános nyugtázás czéljából a nagy érdemű közönség elé bocsátva, elengedhetlen és kedves kötelességünk az ügy nevében hálás köszönetet nyilvánítani mindazon nemes lelkű pártolóknak, kik egyetünket szellemi és anyagi pártfogásban részesíteni sziveskedtek. — Szabadjon reménylenünk, hogy oly sok jótékony intézet közt szerény egyetünk ügye jövőben sem lesz feledve. Minden k s adományt, minden szellemi pártfogást forró köszönettel fogunk fogadni.

Végül különös köszönetünk mellett tartjuk megemlítendőnek, hogy a császárfürdő t. bérldi Hirschler és Weiss urak önzetlen szíveséggel az egyet rendelkezésére 100 fürdőjegyet bocsátottak.

Pesten, 1867-ik év aug. 10.

Fejér Lajos, titkár.

Vegyesek.

Pest, sept. 8-án 1867. — A vízvezetés ügyében működő albizottmány újabb a vízvezetés életbeléptetését magán részvénytársulatnak véleményezte átengedendőnek, egyszersmind azon nézetben van, hogy az utak öntözése legnagyobb részt, valamint a városligeti tónak vízzeli ellátása is czélszerűbben volna artézi kutak és a Rákos patak felhasználása által eszközölhető.

(Beküldetett) W. M. Zemplénmegyei f. évi május havában agyutaütés folytán meghalt aggszabész családja részére újabb a következő könyör-adományok folytak be, melyekért a gyűjtők az adakozó ügyfeleknek ezennel leghálásabb köszönetüket nyilvánítják: I. Baranyamegye főorvosának küldeménye 44 ft. Ehhez járultak: 1) Baranyamegye főorvosa 5 ft., 2) Dr. Freund 1 ft., 3) Holmich Ferencz gyógyszerész 1 ft., 4) Dr. Boros Antal 1 ft., 5) Dr. Troll József siklósi járás-orvos 1 ft., 6) Dr. Trempacher Mátyás mohácsi járás orvos 2 ft., 7) Dr. Weissmandl Sándor 1 ft., 8) Dr. Megyessy Béla 1 ft., 9) Dr. Psasek Antal cs. k. főorvos 2 ft., 10) Dr. Rónay József 2 ft., 11) Dr. Szakovics József 1 ft., 12) Dr. Raucher József 1 ft., 13) Szigl József cs. k. seborvos 3 ft., 14) Zabák Antal seborvos 1 ft., 15) Jahoda Gábor seborvos 1 ft., 16) Steiner Adolf seborvos 1 ft., 17) Pyrker Gyula gyógyszerész 2 ft., 18) Kreitel Géza 2 ft., 19) Ráth Ferencz 1 ft., 20) Eöry Lajos gyógyszerész 2 ft., 21) Farbasits Teréz járási bába 1 ft., 22) Dr. Lieber Jakab ezredorvos 2 ft., 23) Dr. Szendy János pétervárad járás-orvos 1 ft., 24) Herry József gyógyszerész 1 ft., 25) Weismayer Adolf sebész 1 ft., 26) Puppics György sz. 15-rinczi járás orvos 1 ft., 27) Dr. Mendl Lajos fogházi orvos 1 ft., 28) Dr. Jellasics Károly baranyavári járás-orvos 2 ft., 29) Dr. Kugler Lipót saadsi járás orvos 1 ft., 30) Dr. Bremér Aladár 1 ft.

II. Garanyi ur küldeménye 3 ft. Ehhez járultak: Dr. Garanyi 1 ft., Somogyi 1 ft és Rosenbluth 1 ft.

III. A Debreczen-Bihar megyei gyógyszerész egylettől, átküldve Borsoss Ferencz gyógyszerész ur által, 10 ft. Ezen új adakozás összege 57 ft. Ezelőtt bejött 600 ft. 6 kr. és 1 db $\frac{1}{2}$. Összesen 657 ft 6 kr., és 1 db $\frac{1}{2}$.

Zemplén megye főorvosa megbízásából:

Dr. Obláth Mór

Zempl. megyei járás-orvos.

Theisz Armin

okl. gyógyszerész

— A cholera Olaszország egyes részeiben, névszerint Piemontban, — úgyszinte Varsóban is enyhült némileg. A Németország egyes helyein fellépett megbetegedések ez ideig csak a szörványos esetek jelentőségével bírnak. Fiume, Triest és Velence vesztegzárral vették körül.

† Velpeau temetése Párisban nagy pompával s nagy néptömeg kíséretében ment véghez. A párisi akadémia és Institute tagjai, mint gyászolók, a nemzetközi orvosi összejövet testületileg vettek részt a gyásztiszteletben. Velpeau rövid betegeskedés után 76 éves korában halt meg uraemia következtében; betegségében Barth és Nelaton tanácsaival élt.

† Guibourt, az orvosi academia tagja s egyike Páris legösmeretesebb gyakorló orvosainak, aug. 22-én, — Faraday a hírneves angol vegyész és természettudós aug. 25-én meghaláloztak.

— a — Richet az „Académie de Médecine“ 1867 augusztus 13-diki ülésében eszközt mutatott be, melyet Robert és Collin készített, s segítségével térdizületi kórtani fizamot (luxation pathologique) helyre igazított. A czombra homorú pánt illesztetik, melyet oda szíjak rögzítenek. A pánt alsó vége térdig ér, hol hozzá csavar által izületében mozgatható tág karika van erősítve, ennek egyik helyén pedig hosszú csavar van, felül fogantyúval, míg alsó végén párnához ér, melyet a sipesont azon pontjára kell tenni, hová az ellennyomást gyakorolni legczélszerűbbnek látjuk. Ezen eszközben a húzás nyomás által helyettesítetik, melynek egyik helye a pántnak megfelelőleg az ezombon van, hol mindig egyenlő, változatlan erő hat; a másik pedig a sipesont egyik vagy másik pontján foglaltatik, hol a hosszú csavar a párnát éri, s itt a ható erő mindinkább növekszik, minél mélyebbre csavarunk. Ezen fokozatosan növekedő erőnek helyes irányt adva, a helyre igazítást nagy könnyűséggel eszközölhetjük.

Quérin ezen tárgyban a térd kórtani fizamaira vonatkozó észleteket közölt, melyek különösen azok okát és az izomösszehúzódások befolyását illeték. Ezen utóbbi esetekben szükségképen az inak átmetéséhez kell folyamodni, mely műtétet semmiféle eszköz, még Richet-é sem pótolhatja.

— a — Minthogy az újabb időkben a párisi orvos-növendékek makacsan zajt és zavart csináltak, a közoktatás ügyér elhatározta, hogy az orvosi karnál az idén a jutalmak ne az év elején, hanem annak végén osztassanak ki, midőn a nyugtalanabb elemek szünidőkre már eltávoztak, s csak a szorgalmasabb és csendesebb ifjak maradtak vissza. Meg nem mondhatni bizonyosan valjon ezen intézkedésnek, vagy annak tulajdoníthatni-e azon ünnepély csendes végbemenetelét, hogy Béhier a legnépszerűbb tanárok egyike szónokolt Rostan a faculté de médecine egykori díszé felett.

Hetiki mutató

a pestvárosi közpórházban 1867. auguszt. 30-tól egész 1867. sept. 5-ig ápolat betegokról.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülő	gyermek	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Aug. 30.	20	24	44	13	14	27	—	2	2	271	49	25	18	23
" 31.	23	19	42	6	8	14	2	2	4	285	416	27	9	23
Sept. 1.	22	17	39	18	16	34	2	—	2	288	416	28	18	23
" 2.	14	12	26	17	14	31	3	2	5	270	425	27	17	24
" 3.	17	14	31	15	21	36	1	3	4	304	409	24	13	24
" 4.	27	21	48	18	13	31	—	4	4	392	418	26	15	24
" 5.	25	16	41	18	17	35	3	1	4	296	426	27	15	24

Létszám fogyott Legtöbb az ivar-, emésztő és légző szervekben beteg. Himlős 9. Hagymazas 40.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és hirdetések bérmentesítendők.

Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Than Károly tnr: A szénéleg-kéneg (Kohloxysulphid). — Balogh Kálmán tnr: Adatok a hashártyalob oktanához. III. Méhki-vüli, méhkörüli és hashártyalob. — Könyvismertetés. Traité complet d'accouchements, par M. le docteur Joulin. — Lapszemle. A szorol haszna a nehéz-kórna. — A húgy szín- és kivonat-anyagairól. — A görös köhögés lefolyásában a levegőben előjövő ázalagokról. Apróbb szemelvények.
Tárcza: A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagy-gyűlése Rimaszombatban. IV. — A párisi orvosi értekezlet. II, III, IV, V, VI. — A régi római sebészeti eszközök. — Vegyesek.

A szénéleg-kéneg (Kohloxysulphid).

Előleges jelentés THAN KÁROLY tanártól ezen általa fölfedezett lég-nem sajátságairól.*)

E légalaku vegyület egy parány széneny, egy parány éleny és egy parány kénből áll, tehát képlete COS. Vegyjelleménél fogva úgy tekinthető mint a szénéleggyöknek (CO) kénvegyülete, miért is magyarul szénéleg-kénegnek neveztem. Német neve a divatozó nevezéktan elvei szerint *Kohloxysulphid*.

A vegyértékek törvényének alapján és a szénenynek négy vegyértékű természetéből már rég sejtettem, hogy ezen vegyület létezhetik, annyival inkább, miután a kérdéses lég-nem vegyalkatára nézve a már ismeretes szén-sav CO₂ és szénkéneg CS₂ között áll, és olyannak tekinthető, mint a szén-sav, melyben a második élenyparány kén által van helyettesítve. Már pedig tapasztalás-ként a kén, miként az éleny, két vegyértékű és azonfelül e két elem vegyjelleme igen hasonló, tehát a fennírtott törvény értelmében egymást parányonként helyettesíthetik.

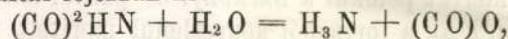
Már mintegy másfél év előtt tettem kísérleteket a gáz előállítására, melyek legalább részben igazolták sejtelmemet, azonban egyéb teendőim halmaza miatt kénytelen voltam e kísérleteket félbeszakítani, míg a koronázási szünnapok ismét megengedték azoknak sikeres folytatását.

Nem akarom a tek. Akademiát mindazon kísérletek elősorolásával fárasztani, a melyeket e vegyület előállítása céljából siker nélkül megkísérlettem.

Az első módszer, mely szerint e gázt előállítanom lehetett, abban állott, hogy tiszta szénéleget CO és felesleges kén-gőzt igen gyöngén izzó porcellán csövön át vezettem. Tudván, hogy a szénéleg éleny-nyel hevítve, egy parány éleny felvétele által szén-savvá változik, azt hittem, hogy az éleny-hez annyira hasonló vegyjellemű kén-nel, az említett körülmények között, a kérdéses vegyület fog képződni. A tapasztalás csakugyan igazolta ezen nézetemet, mert e kísérletnél valóban képződik szénéleg-kéneg közvetlen egyesülés útján, következő egyenlet szerint CO + S = COS. Azonban ezen eljárás által lehetetlen volt a gázt egészen tiszta állapotban

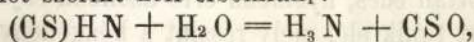
nyernem, mert az mindig igen sok szénéleggel elegyülve maradt, melytől elválasztani nem sikerült. A későbbi vizsgálatokból kiderült, hogy a szénéleg-kéneg izzítás által viszont szénélegre és kénre bomlik fel, mely sajátsága a gáznak teljesen megmagyarázza, hogy az érintett eljárás szerint lehetetlen azt egészen tisztán, azaz szénéleg nélkül nyerni.

A módszer megállapításánál, mely szerint végre a gázt tisztán leválasztani sikerült, a következő elméleti szemléldések-ből indultam ki. Ismeretes tény, hogy a cyansav-hydrat hígított savak által oly bomlást szenved, melynél a víz elemeinek felvétele által szén-sav és ammoniák képződnek. E bomlást legtermészetesebben lehet, a cyansav egyéb sajátságaival kapcsolatban, az által értelmezni, ha e savban a szénéleget gyöknek tekintjük, és az átalakulást a következő egyenlet által fejezzük ki:



szóval ha ezen átalakulást úgy fogjuk fel, hogy a cyansavban foglalt kétvegyértékű szénéleggyök a vízben foglalt két kéneny-parány által helyettesíttetik, mi által a cyansavból ammoniák, a vízből szén-sav keletkeznek.

Ha ezen értelmezés helyes, akkor felfogásom szerint a kén-cyansavnak víz által hasonló cserebomlás útján a következő egyenlet szerint kell elbomlani:



azaz a fönnebbivel hasonló folyamat által ammoniáknak és a kérdéses szénéleg-kénegnek kell képződni. A kísérlet fényesen bizonyította ezen okoskodás helyességét, a mennyiben kén-cyankalium, kissé hígított kén-savval, csakugyan szénélegkéneg-et fejleszt ki. E folyamatnál azonban a kén-cyansav nagyobb része felkén-cyansavvá alakul át, mely sárga csapadék alakjában válik ki. Hogy ebből kiválasztható-e a kérdéses lég-nem, vagy hogy lehetséges-e ennek képződését megakadályozni, későbbi kísérletek által szándékozom eldönteni.

A lég-nem előállítását legczélszerűbben eszközölhetni a következő eljárás szerint:

Egy üveglombikban 5 térf. kén-savhydrat és 4 térf. víz elegyéhez, apró részletekben annyi kén-cyankaliumot adunk, hogy a tömeg folyékony legyen. A hígított kén-savnak, mielőtt használnók, egészen le kell hűlve lenni, különben hatása igen heves lenne. A gázfejlődés rendesen magától megindul, ha azonban később alábbhagyna, néha egy kis láng

*) Felolvasatott a m. tud. Akademia 1867. jul. 8-án tartott ülésében.

segítségével a lombikot úgy szolván csak érinteni kell, mi által a gáz ismét megindul és a fejlődés igen egyenletesen megy tovább. Időnkénti igen gyöngye hevítés által a gázfejlődés gyorsaságát tetszés szerint szabályozhatjuk. Mivel a kifejlő gáz a kérdéses légmenen kívül csekély mennyiségű kéksavat, kénkönenyt, szénkéneget és vizgőzt is tartalmaz, hogy ezektől megtisztítsuk, három U alakú üvegcsővön kell azt keresztülvezetni, melyek közül az első nedves higany-éleggel bedörzsölt gyapotot, a második kautsukot, a harmadik chlorcalciumot tartalmaz. A higanyéleg elnyeli a kéksavat és kénkönenyt, a chlorcalcium a nedvességet. A szénkéneget elnyelésére szolgál a kautsuk darabokkal telt cső. Ezen anyagnak, mint a szénkéneget elnyelő szernek alkalmazására azon tapasztalatom nyújtott alkalmat, mely szerint a kautsuk a szénkéneget-gőzt, közönséges nyomás mellett, igen nagy mértékben elnyeli, és ezt annyira visszatartja magában, hogy teljesen légüres térben is igen nehezen üzhető el belőle. E csőre vékony, nem vulcanisált kautsuklemez, mintegy 1 millim. nagyságú darabokra kell felapritani, és ezzel az U alakú csövet megtölteni, 8—10" hosszúságú réteg az így elkészített kautsukból teljesen visszatartja a szénkéneget-gőzt. Miután a készülék egyes részei kautsuk csövek által összekapcsolattak, 10—15 percig tartó légfejlődés után a levegő teljesen kiüzetvén a készülékből, a gáz higany-kádban egészen tiszta állapotban fogható fel. Ha a gáz és a higany száraz, úgy ezek egymásra semmi hatást nem gyakorolnak több nap lefolyása alatt sem, ha azonban a gáz nedves, úgy egy idő múlva igen csekély mennyiségű higanykéneget keletkezik a higany felületén.

Az ekként leválasztott légmen szintelen, szaga a szén-savéhoz némileg hasonló, melyen azonban kénkönenyre emlékeztető, de nem kellemetlen gyantás zamat vehető észre. Leginkább hasonlítható e zamat azon szén-savban dús kénes vizekéhez, melyet például a harkányi és parádi ásványvizeknél, azonban csak a forrásból közvetlenül meritett vizen veszünk észre. De nem hasonlítható e zamat azon bűzhöz, melyet a nevezett ásványvizek a forrásból történt merités után néhány óra múlva tüntetnek elő, mely bűz határozottan a kénköneny szaga.

Tiszta víz a gázból körülbelül egyenlő térfogatot nyel el és ez által a gáz zamatját veszi fel. A vizoldat íze eleintén határozottan édes, nyomban erre azonban sajátos csipős kénzamat tűnik elő, mely részint a kénköneny, részint a kénsav szagára emlékeztet. E zamat valószínűleg onnét származik, hogy a nyál befolyása alatt a gáz elbomlik. A vizoldat néhány óra lefolyása után, az alább érintett vegy bomlás következtében, tiszta szénkönenyszaggal bír, mint a harkányi és parádi vizek. 95 %-os borszesz a gázból mintegy 4 térfogatot nyel el. Nem vulkanisált kautsuk 3—4 térfogatot nyel el a gázból.

A gáz sűrűsége kétszer akkora (2,1046) mint a levegőé, és így a szén-savnál (1,5) jóval sűrűbb, és egy edényből a másikba, mint valamely folyadék, könnyen átvonható. 22 1/2 cc. súlya tehát = 60 mgr.

A lakmusz-festvényt a gáz gyöngén ugyiszólván csak ibolya-pirosná változtatja, tehát igen gyöngén savanyú hatása.

A szénélegkéneget meggyújtván, szép kék színű lánggal ég el szén-savvá és kéneccsavvá, mely utóbbinak ismert fojtó szaga az égés alkalmával igen erősen előtűnik. Gyulékonyasága igen nagy, mert a meggyújtás nemcsak gyertya-

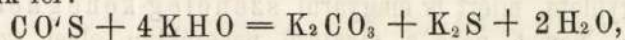
láng által, hanem parázsszal pislogó gyuszál által is azonnal eszkölhető.

Ha a gáz meggyújtott, az edény nyílását lefelé tartva, nagy sűrűségénél fogva kifolyik és teljesen elég. Nyílásával felfelé fordított hengerben égő gyertyát merítve a gázba szintén meggyulad, míg maga a gyertya eloltódik, de miként kőneny-gőzben, a kiemelés alkalmával, az égő réteggel érintkezvén, ismét meggyulad. Ha az égő gázt üveglappal befödés által eloltjuk, az alsó gázréteg bomlás nélkül marad az edény fenekén és ismét meggyújtható, mely kísérlet az üveghengerben foglalt gázzal több ízben ismételtető. E kísérletnél a tökéletlen elégetés miatt kénvirág válik ki, mely az edény felületére rakódik.

A finom nyílású csővön kitóduló gáz szintén folytonosan ég; ha az így keletkezett lángot száraz lombikkal vagy hengerüveggel leborítjuk, az teljesen száraz marad és a viznek legkisebb nyoma sem képződik.

1 térf. gáz másfél térfogat élenynyel elegyítve oly durrléget ad, mely meggyújtva éles durranással és vakító kékes fehér fényvel lobban fel. Két térfogat levegővel elegyítve, a gáz begyulad és csendesesen ég le durranás nélkül.

Káliumhydrat és az égvényfémek hydratjai is általában kissé lassan, de igen nagy mennyiségben nyelik el a szénélegkéneget. Az oldat teljesen szagtalan, hígított kénsavval sok kénkönenyt és szén-savat fejleszt, mi valószínűvé teszi, hogy a gáz kálium-hydrat által következő egyenlet szerint bomlik fel:



vagyis hogy az elnyelés alkalmával szén-savas kálium és kén-kálium képződnek.

A kálioldat légenysavas ezüsttel és felesleges ammóniakkal sok fekete csapadékot adott, az erről leszűrt folyadék légenysavval megsavanyítva, nem adott fehér csapadékot, mi bizonyítja, hogy a gázban chlor vagy cyan nem foglaltatik. A vaselécséleg-oldattal kémlés szintén azt bizonyította, hogy cyan nincsen a gázban. Tömény sziksó-oldat szintén elnyeli a gázt, de igen lassan.

Bariumhydrat vagy mészvíz erős csapadék képződése mellett nyelik el a gázt. A csapadék szén-sav-sókból áll, az oldatban pedig égvényes hatása fémkénegek foglaltatnak.

Közönyös vagy savanyú ólom-, ezüst- és rézoldatokra a gáz semmi nemű hatást nem gyakorol. Aljas eczetsavas ólom eleintén fehér csapadékot ad, mely később szürkés barnává lesz. Chlorgáz, valamint füstölő légenysav szintén hatástalanok reá. Két vagy három térfogat légenyéleggel (NO) elegyítve nem gyujtható meg.

A higany egy tekenőben hevítve, melyen a gáz keresztülvezettetett, a felforráskor nem változott meg, azonban hosszabb ideig tartó főzés után igen csekély mennyiségű higanykéneget-réteg képződött. Natrium felületén a gázba közönséges hőmérséknel eleintén fehér kéreg képződött, ez melegítés által megolvadt és sötét lett. Vörös izzásig hevítve a natrium meggyuladt és vakító fényű fellobbanással égett el benne fekete tömeggé. A fekete tömeg vízben feloldva tiszta szénkormot hagyott hátra, míg az oldatban szén-savas natrium és kénnatrium foglaltatik. Ezen oldatban a cyannatriumnak semmi nyoma sem volt kimutatható, miből kiderül, hogy a gáz légenyt nem tartalmaz. — Finomul elosztott réz, ezüst és vas a gázban hevítve, ezt szintén elbontják, úgy hogy kén nem válik ki szabad állapotban.

Igen feltűnő hatást gyakorol a gáz higanyaethylre $[\text{Hg}^2 (\text{C}_2 \text{H}_5)_2]$, ha ez utóbbit egy lombikban gyengén hevítjük és egyidejűleg a szénélegkéneget belevezetjük. Közösleges hőmérséknel semmi hatássem mutatkozik, a higanyaethyl forrpontjának közelében azonban egyszerre igen heves lobbanásszerű hatás áll be, melynek következtében feltűnő, hogy fémhigany válik ki, anélkül hogy a higanykéneknek csak nyomai is képződnének. Egyidejűleg egy kissé sárgás színű folyadék keletkezik, mely erős hagymaszerű szaggal bír. E folyadék valószínűleg thiopropionsavas aethyl, mi azonban még bebizonyítandó lesz.

A gáz vörös izzó csővön átvezetve, legalább részben, szénéleggé és kéné bomlik fel. E bomlást igen jól lehet a gáznak üvegcsővekbe forrasztása alkalmával tapasztalni, a mennyiben a forrasztás helyén dúsan válik ki kénvirág, sárga füst alakjában, mely a hidegebb részekre fellengül.

Legszembetűnőbb azonban e felbomlás a következő kísérletnél, mely egyuttal mennyiségi jelentőséggel is bír, és mint előadási kísérlet igen csinos. Egy $\frac{3}{4}$ " átmérőjű, U alakú üvegcsőben, melynek felső bezárt vége felé a cső belsején keresztül hatoló vékony platin huzal van beforrasztva, higany felett felfogjuk a gázt, és egy kautsuk gyűrű által megjelöljük térfogatát. Ezután a csőbe forrasztott platinhuzalt egy villanytelep segítségével izzásba hozzuk. Az izzó huzal körül, a gőz felbomolván a csőben, nehéz kénfellegek hullanak alá mindaddig, míg a gáz teljesen felbomlott, mi azonban igen hosszú ideig tartó hevítést igényel. A meleg által kiterjedt gáz kihűlése után ugyanazon térfogattal bír, mint az eredeti gáz. A visszamaradt gáz a barit-vizet meg nem zavarta és meggyújtva gyenge kékes lánggal égett el. Az égés után a baritviz erősen zavarodott. Ezen sajátosságai bizonyítják, hogy az nem egyéb mint szénéleg. E tények alapján a kérdéses gáz vegyképletét következő okoskodás által vezethetjük le.

22 $\frac{1}{3}$ k. c. szénélegkének sulya = 60 millgr. (egy tömecs)

22 $\frac{1}{3}$ k. c. szénéleg — sulya = 28 " "

A sulykülönbség adja a kén sulyát = 32 " "

Mivel a szénéleg 28 s. része 12 széneny és 16 élenyből áll, a szénélegkénekben az alkatrészek viszonya:

C — 12

O — 16

S — 32

60

De e számok épen az illető alkatrészek paránsulyai és innét a szénélegkének vegyképlete COS, szóval e gáz egyegy parány széneny, éleny és kén vegyülete.

A gáz sűrűsége két ízben határozott meg Bumen módszere*) szerint. Az I. számú gáz még nem volt tiszta, mert oly eljárás szerint készült, melynél a kautsuk darabokkal telt U alakú cső még nem volt alkalmazva, tehát szénkének tartalmu volt, e miatt sűrűsége nagyobbnak mutatkozott a valódinál, mivel a szénkének gőze nagyobb sűrűségű (2,6) a szénélegkénekénél. A II. számú azonban teljesen megtisztított gáz volt. Az észlelt adatokból a sűrűség következő képlet szerint számított ki:

$$S = 773 \frac{G_2}{V_2}$$

*) Geometrisehe Methoden 124 l.

$$\text{melyben } G_2 = G - G_1 + \frac{V_1 P_1}{773 \times 0.76 (1 + \alpha t_1)}$$

$$V_2 = \frac{V_1 (P - 12)}{0.76 (1 + \alpha t)}$$

A kétféle gáznál észlelt adatok és az eredmény következő:

	I.	II.
A gáznak térfogata	V_1 — 232,32 ^{cc}	232,52 ^{cc}
A légsulymérő magassága	P — 0,761,1 ^m	0,7533 ^m
A higanyoszlop magassága a lombikban p —	0,028,2 ^m	0,0441 ^m
A gáz hőmérséke	t — 22,7 ^{°C}	22,9 ^{°C}
A gázzal telt lombik sulya	G — 45,339 ^{gr}	47,100 ^{gr}
A levegővel telt lombik sulya	G_1 — 45,0495 ^{gr}	46,8305 ^{gr}
A légsulymérő magassága ugyanekkor P_1 —	0,7612 ^m	0,7564 ^m
A levegő hőmérséke ugyanekkor	t_1 — 24,5 [°]	23,6 ^{°C}
Ezekből a gáz sűrűsége a fentebbi képlet szerint	S — 2,1152	2,1046
E sűrűségek 28,88-al szorozva adják a gáz tömecsulyát*) (Moleculargew.) M —	60,92	60,61

Az elemzések eredménye a vegysulyok törvényének alapján kétségtelenné teszi, hogy e gáz valódi tömecsulya = 60, melyből az elméleti sűrűséget kiszámítván, a talált sűrűségekkel összehasonlíthatjuk.

	talált sűrűség	elméleti sűrűség	különbség
I. sz. gáz	2,1152	2,0833	0,0319
II. sz. gáz	2,1046	2,0833	0,0213,

mely számokból látható, hogy a talált és elméleti sűrűség, különösen a tisztább II. sz. gáznál a kísérleti hibák határain belül igen jól megegyeznek. Ennélfogva kétségtelen, hogy a kérdéses gáz tömecsulya csakugyan 60, és így annak tömecskeplete COS = 60.

Hogy a gáz csakugyan ezen alkattal bír, kétségtelenül bizonyítja a két különböző alkalommal készült tiszta gáz légelemzése (Gazanalyse) a Bunsen-féle módszerek szerint, melyeknek adatai következők:

1-ső elemzés (durrlég nélkül elégetve).

	V	T	P	V_0
felhasznált gáz száritva	85,1	21 ^{°8}	0,2378	18,82
éleny hozzáadása után száritva	356,1	21 ^{°8}	0,5063	167,00
fellobbantás után	342,2	22 ^{°0}	0,4924	157,00
Eredmény: talált COS képlet szerint számlált				
felhasznált gáz	18,82	19,21		
összehuzódás	10,00	9,66		

2-dik elemzés (durrléggel elégetve).

	V	T	P	V_0
felhasznált gáz száritva	93,5	23 ^{°3}	0,2578	22,21
éleny hozzáadása után szárit.	479,3	23 ^{°4}	0,6368	281,1
fellobbantás után száritva	469,9	24 ^{°3}	0,6271	270,7
Eredmény talált számlált				
felhasznált gáz	22,21	21,74		
összehuzódás	10,4	10,87		

Az elhasznált éleny mennyiségének meghatározása nem volt használható az eredmény kiszámításánál, miután a fel-

*) L. Magyar akadémia értesítőjében math. és természett. közlönye 1860. 1-ső köt. IV. sz. 273. lap. Az ott közlött állandó 28,943 helyett jelenleg általában 28,88 használtatik.

lobbanásnál mindig egy kevés el nem égett kén vált ki lát-hatólag a gázból és így az elhasznált éleny mennyiségének okvetlenül kevesebbnek kellett volna lenni a számolt mennyiségénél. Az összehuzódásra nézve ez azonban nem volt befolyással, miután az el nem égett éleny térfogata épen akkora, mint a belőle keletkező kénecssavé.

Mi a gáz előjvetelét illeti, úgy látszik, hogy ez a természetben igen el van terjedve, mivel azonban vízzel oly könnyen felbomlik szénsavra és kénkönenyre, valószínű hogy már több alkalommal e bomlási terményeivel tévesztetett össze. Eddigi vizsgálataim szerint úgy szólván biztosnak mondhatom, hogy a gáz a harkányi hévízben befoglaltatik. Ugy látszik, hogy a parádi vízben is előfordul és hogy ezen víz kénes szagát e gáz bomlása által keletkező kénkönenynek köszöni, miáltal nagyon magyarázható volna, hogy a parádi víz a forrásnál nem mutatja azon határozott kénköneny szagot, mint a már egyideig állott víz. Nem tartom valószínűtlennek a kénes savanyú vizek sajátságainak alapján, hogy e gáz számos más kénes vizekben is előfordul, és alig kételkedhetni a felett, hogy a vulkánok kénartó gázai között, sőt talán a rothadó szervi anyagok gázai közt is előjön. Az erdélyi bűdös hegy barlangjában előforduló kénartalmú gáz sajátságai is oda mutatnak, hogy a szénsav mellett ezen új gáz foglaltatik bennök.

Elemzési tekintetben az új légnem physikai sajátságain kívül a következő kémlések által jellemezhető. *Kalium hydrat* a gáz vagy vizoldatának szagát azonnal megszünteti. A kaliodat hígított kénsavval savanyítva pezseg és tiszta kénköneny szagot fejleszt. (Különbség a szénkéneg-gőztől). Savanyú *ezüst* és *kadmium* oldatokban a szénkéneg-kéneg csapadékot nem idéz elő, ammoniával égvényesítve azonban a nevezett oldatok fekete, illetőleg sárga csapadékot képeznek. (Különbség a kénkönegtől). *Nitroprussidnatrium* a közönyös vagy savanyú oldatban változatlan marad, ellenben kaliodat vagy ammoniak hozzáadása után az égvényes kénfémek által előidézett ibolya-kék színt tünteti elő.

A gáz physikai és vegytani sajátságainak szabatosabb és terjedelmesebb meghatározását későbbi vizsgálatok által fogom eszközölni, melyeknek eredményéről annak idejében a tek. Akadémiának jelentést fogok tenni.

Végre köszönetemet fejezem ki b. Eötvös Loránd és Lengyel Béla uraknak azon szíves fáradozásaiért, melylyel a kísérletek kivitelében segítségemre voltak, és a mely lehetővé tette, hogy számos foglalatosságaim dacára e vizsgálatok aránylag rövid idő alatt eszközöltettek.

Adatok a hashártyalob oktanához.

BALOGH KÁLMÁN ny. r. tanártól.

III. Méhbeli, méhkörüli és hashártyalob.

Középkorú nő terhessége közepe táján elvetélt, minek okát azonban kipuhatolni nem lehetett. Erre néhány nap alatt hashártyalob tünetei fejlődtek ki, s a beteg a kolozsvári országos kórházba hozott, hol nemsokára meghalt. A boncolás 1866-diki december 6-án, halál után 10 óra múlva történt.

A hashártyaüregekben két iczéni sárgás savó foglalt helyet, a hashártya fali lemeze pedig duzzadt, kevésbé egyentelen felületű, savósan fénylő, szakadékony és vérdús volt. Hasonlóképp nézett ki a cseplez is, mely egy részről az említett lemezzel, másrésztől a vékonybél savós rétegével az ezen nagy mennyiségben jelenlévő zöldes-sárga, savósan fénylő, kásaszerűen szétdőrsölhető anyag által össze

volt tapadva, valamint a vékonybél kacsait is olyan anyag tapasztotta össze. A vékonybél savós rétege nem volt annyira duzzadt, de az izomrétegről könnyebben lefejtethető, szinte savósan fénylő, szakadékonyabb, mimellett a rendesnél vérdúsabb lehetett. A fali lemez és cseplez kötőszöveti sejteiben a lob homályos megduzzadási szaka erősebben ki volt fejlődve mint a vékonybél savós rétegében.

Jobb oldalon a hashártya fali lemeze férfitenyérenyi kiterjedésben több millimetryire megvastagodva, egyentelen felületű vörösbarna színű, könnyen szétdőrsölhető és a méh széles szalagával össze volt tapadva, az utóbbi vastagsága, majdnem egy centimetryni, szentes szürkésbarna színű, könnyen szakadt, bemetszéskor pedig zöldessárga, sűrű folyadékot lehetett belőle kinyomni. A három milliméter vastagságú méhkürtből, melynek hasüregbeli szájadéka az említett hashártyarészlethez szinte oda volt tapadva, vörös-barna színű, sűrű folyadék szivárgott elé, s ilyen anyag tapasztotta ahhoz a méh széles szalagát. A méhkürt falzata általában véve vastag, míg ürege valamivel tágabb volt s az előbbi megvastagodása főleg a nyákhártyára esett, mely vörösszürkén nézett ki, felülete egyentelennek tapintatott, ezenkívül pedig az alatta levő szövetekről könnyen le és szét lehetett dörzsölni. A nyákhártya alatti kötőszövet megvastagodott és fehéresszürkének látszott, szívósan találtatott, az izomzat pedig megvolt vékonyodva, míg a savós réteg, továbbá a méhet és a baloldali méhkürtöt borító hashártyarészlet, valamint a baloldali széles szalag duzzadtabb, szakadékonyabb és vérdúsabb volt, s egyszersmind a szomszéd részekhez oly anyag által tapadt, milyen a bélkacsokat egymással és a cseplezzel egyesítette. A férfikölnyi nagyságú méh vörösbarna nyákhártyája egyentelen csafatos felületűnek látszott, könnyen szét lehetett dörzsölni, s szentes vörösbarna, közepsűrűségű anyag által vonatott be, milyent a hüvelyben is bőven találtunk. A méh megvastagodott, sárgásszürke, vérdús izomzata eléggé szívós összetartásúnak tapasztaltatott. A méhhüvely nyákhártyája vörösbarna színűnek látszott, hámja ujjal való érintéskor könnyen levált, míg a többi rétegek eléggé szívósak voltak. A baloldali, lúdtollnyira megvastagodott méhkürt nyákhártyája szürkésfehér, tömött összetartású volt, s igen kevés szintelen nyák által vonatott be. A megvastagodás részben a savósréteg már említett duzzadtságára, részben pedig a nyákhártya alatti kötőszövet túlfellettségére esett. Mindkét petefészekben számos fekete-szürke heghelyek, mint a peték kiválásának megmaradt nyomai látszottak. Közülök a jobboldali féldiónyi, sárgásszürke, vérdúsabb és kevésbé szakadékony, míg a baloldali diónyi volt, egyébkint pedig az előbbivel egyezett.

A levegő által felfuódott belek fehéresszínű, szívós nyákhártyáját kevés sárgás, sűrű anyag vonta be. A gyomor megduzzadt, palaszürke; vérszegény nyákhártyáját könnyen szétnyomhatam, míg a többi rétegek rendeseknek mutatkoztak. A vastagbelekben mi említésre méltó sem találtatott. A majdnem kétakkora, halavány sárgásszürke, vérszegény májat lágyabb összetartásúnak tapintottuk. A másfél akkora halavány vörösbarna lép kötőszöve túl lévén képződve nehezebben szakadt, ezenkívül pedig felületén 1—4 milliméter vastag, sárgás rostporcszerű összetartású növedékek voltak, melyek ott zsugorítólag batottak. A görösi lelet a bujanövedékek szerkezetét mutatta, mivel a torokban és a külső ivarszervekben talált hegek is egyeztek. A lép általában véve vérszegény, a tetemesen megnagyobodott vesék mindkét állománya pedig egyenletesen vörös-barna, vérdús és igen szaka lékony volt. A húgyhólyag sok sötét-sárga, átlátszó folyadékot tartalmazott.

Mindkét tüdő szabad volt, a mellkas megnyitáskor valamennyire összeesett. A felső lebenyek halavány vörös-szürkén, míg az alsóbbak sötét-vörösen néztek ki. Tapintáskor, mely után az ujjnyomok visszamaradtak, mindenhol recsegték, de fennt nagyobb mértékben. Az alsóbb lebenyek könnyebben, míg a felsők kevésbé szakadtak. A metszéslapon alant sok, míg fenn kevés fekete híg vér, finoman habzó szintelen savóval keverve, szivárgott elé. A másfél akkora szív sárga-vörös, vastag izomzata könnyen szakadt. Az egyentelenül megvastagodott és sárgás-fehér háromcsucsú billentyű szívós összetartású, a tüdőútériek rendesek, a kétesucsú szinte egyentelenül megvastagodott és szívós összetartású, de egyszersmind összezsugorodott és vörös színű, végül a főeriek egyenletesen megduzzadtak, vörösek és szívósak voltak.

A közép- és alsótagok koponyacsontok tömötték, bélszegények és vérdúsaknak találtattak. Az áttetsző, szívós összetartású, vérdús külső agyburok öbleiben sötét-vörös, sűrű vér bőven foglaltatott. A megduzzadt, homályosabb, vizenyösen fénylő, szakadékonny, vérrel bővelkedő belsőbb agyburkokat az agyról nagy csafatokban levonhattam. A halaványabb árnyalatú, lágyabb összetartású agy savósan fénylő metszéspontján savós vér közép- és alsótagokban szivárgott elé. Az agy üregeiben kevés véres savó foglaltatott, az érfo-
natok pedig vizenyösen meg voltak duzzadva. Az agyacs és nyúlt-
agy az agyhoz hasonlított. A koponyaüreg fenekén két évőka-
nálnyi véres savót találtunk.

A nő alacsony termetű, szentes barna bőrű volt, számos vöröskék hullafolttal. A bórallati kötszövetet zsírdúsak lehetett mondani. A közép mértékben kifejlődött izomzat vörösbarnán nézett ki, s a halálmeréség jelentékeny fokra hágott. A csontrend-
szer erősen ki volt fejlődve.

A medenczében találtakból kiindulva a felett kételkedni nem lehetett hogy a méhbeli és a jobboldali méhkürtbeli nyákhártya-
lob volt először jelen, s a mint a genyes váladék a méhkürt szájadé-
kán át kifelé szivárgott, az átellenben fekvő hashártyarészletet és a széles szalagot ingerelte, miből genyedő gyulladás jött létre, ez pedig közép mértékben nemcsak a méh, és a méhkürtök savóhá-
rtájára és a széles szalagra terjedt ki, hanem csekélyebb mértékben még a hashártya fali lemezére, általában véve a nagy cseplezre és némi részben a belek savós rétegére is.

Ehhez igen hasonló volt a Wagner E. által leírt eset (Archiv d. Heilkunde. 1866, 3. füzet. 286 l.), mely röviden ezen lapban is megemlítetett (1866. 350. hasáb). Annak tárgya harminczöt éves nő volt, kinél a jobboldali méhkürt 2" hosszú, 1" széles és 3" mély üregben feküdt, mely a méh külső és felső részletén, ehhez, ennek függelékeihez és egymáshoz lazán tapadó bélacsok által képezte-
tett, s körülbelül fél obony szürkessárga folyadékot tartalmazott. A méhkürtnek megvékonyodott közepén lencsényi lik találtatott; továbbá annak megdagadt hasüregbeli szájadéka helyenkint geny-
nyel volt fódve; nyákhártyája, külső kétharmadában, részben hiány-
zott, részben igen lágy és vérdús volt; átmérője pedig 4—6" nyi s lehetett kevésbé bűzös genyet foglalt magában. A két és fél ujj-
nyi hosszú méhben kevés genyes-nyákos folyadékot, míg a nyakbeli csatornába sok bűzös, fekete-szürke anyagot találtak; a test üre-
gének hátsó felületén 1½" hosszú, 1½" széles és 1—2" vastag durvaszemcsés tömegre akadtak, mely rostonyaszerű anyag által fedetett, s a nyákhártyával foltonosságban állott, az utóbbi az átme-
netel helyén halavány és sajátságos módon fellazulva lévén a nyakbeli csatornában jobb és baloldalon 1½" hosszú kiöblösödés találtatott. Megjegyzendő, hogy az egyén világrahozott bujakórban szenvedett, s különböző csontok szuvasodása miatt kórházban tíz évig feküdt. Az ivarvérzés több év óta hiányzott. Halálát mege-
lőzőleg több hétig az ivarszervekből szentes-vörös folyadék szivár-
gott ki, s halálát több napig tartó hashártyalob okozta.

KÖNYVISMERTETÉS.

*Traité complet d' accouchements, par M. le docteur Joulin, profes-
seur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1866 és
1867. Savy kiadása. Nagy 8-rét, 1240 lap és 148 ábrával.*

Joulin szülészete az ezen szakbeli tankönyvek között kétség-
kivül kitűnő helyet foglal el, s jövője határozottan biztosítva van.

A jelenleg közkezen forgó szülészeti kevésbé tudományos munkák, mint inkább gyakorlati kézi könyvek, melyek szerzői azon felvételtől indultak ki, hogy a szülésznek elegendő, ha a gyakorlati kézfogásokkal és azon elemekkel ismeretese, melyek azokra közvetlenül alkalmazhatók; Joulin azonban magasabb szempontból indul ki, mert a szülészeti tudományt tekinti, s a szülészektől tudósokat kíván képezni, minél fogva körében a tények és a tanok egymáshoz való viszonyát, nemkülönben azok történeti kifejlődését egész terjedelemben tárgyalja, ekként pedig a szülé-
szetet az orvosi tudomány többi tanainak méltó társává iparkodik felemelni. A szülésznek nem elég tudni azon ismereteket, melyek-
ket a tapasztalás gyakorlata körében megállapított, hanem egy-
szersmind ismernie kell azon elvek alapját, melyen a szülészeti
nyugszik, nemkülönben tudnia kell, miként lehetett azon alapot

megépíteni, s hogy ennek, valamint a belőle kifolyó elveknek mi-
lyen értéke van, miként lehet ez utóbbit megvitatni és kimutatni.

A szerző munkája igen nagy képzettségről tanuskodik, mert
nincs régi vagy újabb szülészeti mű vagy csak kisebb értekezet is,
mi előtte ismeretlen lenne, s a könyvében bennfoglalt könyvészeti
gazdagság mindenre nézve igen kellemes, ki az első forrásokból
akar meríteni és ismereteket alaposan bővíteni kívánja. Az egyes
cikkek után egybefoglalt folyományok szinte igen hasznos olvas-
mányt nyújtanak. Az irány világos, szabatos és csinos, a kérdés
vagy elbizakodás legcsekélyebb nyoma nélkül. Igen kellemes és
könnyen érthető olvasmány, mely érdem egyébként a francia orvosi
könyveket általában véve megilleti. Joulin szülészete úgy címének
mint azon kívánalmaknak, melyeket jó orvosi munkákhoz köthetünk,
minden irányban megfelel. A szerzőt mint tudóst és egyszersmind
mint gyakorlott és ügyes szülészeti tanuljuk könyvéből ismerni.

A munka két külön osztályra oszol, melyek elseje élettani,
míg másika kórtani, mely a szülészeti gyakorlatban előforduló
rendellenességeket foglalja magában.

Az első osztály részei: az ivarszervek boncz- és élettana; a
pete és az ébreny kifejlődése; a terhesség; az egyszerű, ren-
des szülés.

A női ivarszervek boncz- és élettana sokkal kimerítőbben
tárgyalatik, mint ezt a szülészeti tankönyvekben közönségesen ta-
pasztaljuk, s a szerző érti miként kell igen száraz dolgokat érde-
kessé tenni. Így különös gyöngyörrel olvashatni a különböző em-
berfajták medenczéiről tartott igen szép értekezetét, nemkülönben
az ivarvérzésről szóló fejezetet. Az ébrenytan oly kimerítően van
élénk állítva, mint ezen nagyérdemű, de sok pontjában még felet-
tőbb homályos tárgyat feltüntetni lehetséges. Példaként csak a méh-
lepényről szóló cikket említjük meg, melyben a szerző bebizonyi-
tani törekszik, hogy az egészen a magzathoz tartozik, minél fogva
annak felosztása magzati és anyagi részre tökéletesen helytelen. A
szerző továbbá a magzat táplálásáról szinte kitűnően értekezik.

A terhességről szóló rész két félre van osztva, melyek egyi-
kében a méh kifejlődése s annak szövetségi és egyéb tulajdonságai-
ban való változatok sat. adatnak elő, míg a másik fél tárgyat a
természetes szülés teszi, mely tapasztalt gyakorló műve, oly biztos
vezetőül szolgálván az, mint ezt könyvtől csak várhatjuk. Alig
van orvos, ki azon zavarra ne emlékeznék, melyben volt, midőn
szülésnél saját felelősségére először működött, s az el nem kerül-
hető a legalaposabb elméleti képzettség mellett sem, még pedig
akkor sem, ha a kórházakban számtalan eseteket látott, sőt ezek-
ben mások felügyelete alatt segédkezet nyújtott. Midőn a szülőnő
mellett magányosan, egyedül áll, s reá nehezedő felelősség egész
terhe által nyomatik, az ebből folyó nehézségek egész súlyát éreznie
kell, mert a rendellenességeket, ha ezek jelen vannak ismernie kell,
míg azokat olyankor, midőn nincsenek, képzelni nem szabad, de
egyszersmind nem szabad elárulni tapasztalatlanságát és habozását.
Joulin a fekvéseket, melyek tanát egyszerűsítve számukat kevesbi-
tette, igen kitűnően írja le, mint általában a szülés egyes szakainak,
ezek erőművezetének leírásában mi kívánni valót sem hagy fenn.
Az anyának és az ébrenynek nyújtandó segítség részletezése szinte
igen alapos és a legparányibb dolgokra kiterjedő, mindamellett
nincsen semmi felesleges elmondva, valamint egyetlen szükséges
óvatosság sem hanyagoltatik el.

A második osztályban mindazt előadva találjuk, miben a
szülés a rendestől eltérhet, s az ezt okozható tényezők akként külö-
nitvák el, mint az anyától vagy a magzattól függenek. Emellett
mindazon javallatok elősorolvák, melyek az olyan rendellenességek
alkalmával az anyának, magzatnak vagy mindkettőnek javára
szolgálhatnak. Ezen tanulmány teljes, s részei a következők: elve-
télés; a magzatnak és függelékeinek kórtana; a medence alakjá-
nak hibái; a méh és a többi ivarszervek bántalmái, mennyiben a
szülést akadályozhatják; a terhesség és a szülés alatti vérzések, a
méhen kívüli terhesség sat.

A műtételek Joulin könyvének igen fontos és lángelmével
tárgyalt részét képezik, s közülök mindazok leírva, melyek szülés
közben szükségesek lehetnek. A fordítás és a fogó alkalmazása kü-
lönösen igen világosan és szabatosan van tárgyalva. Ki kell emel-
nünk a könyv azon részét, melyben a medence bizonyos fokú szű-
külése eseteiben a szülőtől várható szolgálatok előadva. A

szerző a császármetszésnek nem nagy barátja, s a helyett, midőn csak lehetséges, a korai szülés eszközlését feltétlenül pártolja.

A munka azon betegségek leírásával végződik, melyek a terhességre és a gyermekágyi időre nézve sajátságosak. 4.

LAPSZEMLE.

(—h n) A szorál haszna a nehézkóránál.

Walter Tyrrell a „Medical Times and Gazette“ 1867-diki május 18-diki számában megjelent értekeztetének végén mondja: „a szorálban oly szerűnk van, mely a nyúltagy ingerlékenységet mindig mérsékelni és a rángási rohamokat gátolni képes“, s mint alább látni fogjuk, azon tételét több nehézkóri eset közlése által ujabban támogatni iparkodik. Azonban megjegyezzük, hogy a kívánt eredmény elérésére igen nagy adagok szükségesek, melyek szokatlanok lévén, sokak előtt félelmeseknek is látszhatnak, de ha azok a nehézkórosoknak kellő gonddal és óvatossággal nyújtatnak, nincs mitől tartani. Úgy látszik, hogy a nehézkóros betegek a szorál irányában nem annyira fogékonyak, mint más emberek lenni szoktak; Walter Tyrrell sohasem tapasztalta, hogy ezen szer kellemetlen tünetekkel járt volna, noha egy esetben, mely még most is kezelése alatt van, az adag nagyságát $\frac{1}{2}$ szemerre emelte kétszer napjában.

Az esetek következők:

1. H. R., 29 éves, a legközelebb mult években Chinában, Singaporeban és Japánban a nap heve által sokat szenvedett. 1865-ki márcziusban májbeli vérbőség miatt kezeltetett, s 1865-kijúniusban mint rokkantat haza küldötték, mely idő óta májbeli túlfeljelettségét itthon hamanyiblaggal és iblanyos kenőccsel gyógyították. 1867-ki május 22-dikén igen hideg havas napon, vigyázatlan halászás után, esteli alatt heves nehézkóri roham érte, mi rendkívül erős rángásokkal volt egybekötve. Május 25-én három roham lepte meg másfél órai időközökkel; 30-án este egy, június 1-jén pedig két roham volt hat órai időközökkel; június 2-án este egy roham érte. 5-én Malvernbe érkezett, midőn Walter Tyrrell néki $\frac{1}{12}$ szemer szoralt rendelt, naponta kétszer, egyszersmind megengedvén, hogy a hamanyiblagot tovább folytassa, 6-án reggel három roham mutatta magát, igen erős rángásokkal és az elme oly nagyfokú megtámadtatásával, hogy miután az eszméletlenség elenyészett, a legegyszerűbb kérdésre is csak sok gondolkodás után és habozva tudott felelni. W. Tyrrell a szorál adagát lassanként $\frac{1}{3}$ szemerre emelte, mire végül a rohamok megszűntek. Édrekes volt élszlelni, mint küzdettek le a mutatkozni kezdő rohamok a szorál adagainak emelése által. A betegnek úgy elmebeli, mint testi egészsége bár lassan és fokozatosan, de tökéletesen visszatért, s jelenleg tengerparton lakik, hol mindazon dolgokat könnyen végezheti, melyeket egészséges ember végezni szokott.

2. L. A., 17 éves leány, ki meglehetősen egészségesen nézett ki, de igazi ivarvérzése sohasem volt, már négy év óta nehézkóri rohamoknak volt kitéve, melyek legalább egy heti időközökben ismétlődtek, s ha közöttük egy gyengébben mutatkozott, ezt mindjárt erősebbek követték. Tyrrell a szorálból naponta $\frac{1}{16}$ szemer kétszer rendelt, azon adagot lassanként $\frac{1}{10}$ szemerre emelvén, ugyanazon időben pedig az ivarvérzés előmozdítása végett áloe, myrrha és búzaszattból készült labdacsokat naponta szinte kétszer nyújtott. Ezen szerelés megkezdésével a rohamok végkép kimaradtak egészen a mai napig, mi három hónapi időkört foglal magában. Az ivarvérzés nem szűnt meg egészen. De tetelesen javult.

3. E. H., 14 éves csinos leány részben hűdött baloldallal. Két éves korában ugynevezett agyláza volt, melyben egy ideig eszméletlenül hevert. Abból felüdült ugyan, de az két év múlva ismétlődött. Első betegsége óta tökéletlen nyavalyatörési rohamokban (petit mal) szenvedett, melyek néha 5—6 napi időközökben köszöntöttek be, midőn kevésbé jobbra hajlott, a rángások csekélyebb mérvűek voltak, néha eszmélete részben helyén volt, s beszélni iparkodott. Együgyű modorúnak látszott ugyan, de a költeményeket emlékeiben tudta tartani és hibátlanul elszavalni. A felső nyakcsigolyák nyomásra igen érzékenyek voltak, valamint akkor is, ha az ember a fejgyámot ujjai hegyével megütötte. Ezenkívül gyomortáji fájdalomról is panaszkodott. A rohamok néha

alvás közben léptek fel. A beteg májusban került a szerző kezelése alá, ki néki rendelte:

Rp. Tincturae nucis vomicae drachmas tres,
syrupi corticum aurantiorum unciam unam.

Misce. S. Naponta kétszer egy nehezéknnyit vízben bevenni.

Május 29-ik óta a napló következő:

29-én nappal 4, este 2, összesen 6 roham.

30-án éjszaka 8 roham, melyek közül kettő igen erős.

31-én reggel 1, éjszaka 8 = 9 roham, az utóbbiak azonban kevésbé erősek.

Június 1-én éjszaka 4 roham.

2-án 5, 3-án 4, 4-én pedig 3 roham, mindannyiszor éjszaka.

5-én éjszaka három gyenge roham.

6-án éjszaka igen gyenge rohamok,

7-én éjszaka egyetlen roham.

8—12-én semmi roham.

Ezen időtől fogva rohamok felettébb ritkán mutatkoztak, s rendkívül gyenge természetűek voltak, a szorál nagyobb adagának pedig közönségesen könnyen engedtek.

4. A beteg már néhány év óta a legsúlyosabb jellemű nyavalyatörésben szenvedett, midőn legközelebb mult jun. 15-én Tyrrell kezelése alá került. Májusban semmi orvosszert se kapott. A rohamok majdnem kizárólag éjszaka léptek fel, s szerfelett erős rángásokból állottak. A levegőtüneti változatok reá igen erős befolyással voltak, különösen pedig a dörgések a rohamokat úgy számban mint erősségben igen előmozdították, közönségesen július volt reá nézve a legkedvezőtlenebb hónap. A szorál adagolása alatt éjente nyakára jeges borogatások alkalmaztattak. A beteg állapotát kezelésen kívül és kezelés alatt a következő két tábla mutatja:

Kezelésen kívül:

Május 1-je	2 roham	Május 14, 15, 16-ka 3—3 roham
„ 2-ka	1 „	„ 17-ke 1 „
„ 3-ka	2 „	„ 18, 19, 20-ka 0—0 „
„ 4-ke	4 „	„ 21-ke 1 „
„ 5-ke	2 „	„ 22-ke 0 „
„ 6-ka	3 „	„ 23—24-ke . 2—2 „
„ 7-ke	2 „	„ 25-ke 3 „
„ 8-ka	2 „	„ 26—27-ke . 2—2 „
„ 9-ke	1 „	„ 28-ka 1 „
„ 10-ke	0 „	„ 29-ke 2 „
„ 11 és 12-ke 2—2 „		„ 30—31-ke . 0—0 „
„ 13-ka	4 „	

Szorállal való kezelés közben:

Julius hó.	Roham.	Szorál adag.	Julius hó.	Roham.	Szorál adag
1-seje	1	$\frac{1}{8}$ szemer	14-ke	1	$\frac{1}{12}$ szemer
2-ka	1	gyöngye	15-ke	0	
3-ka	1	„	16-ka	3	
4—6-ig	0		17-ke	0	$\frac{1}{5}$ szemer
7-ke	1		18—26-ig	0	
8-ka	2		27—28-ig	1	
9-ke	0	$\frac{1}{6}$ szemer	30—31-ig	0	
10—13-ig	0				

Julius 14-én félreértésből csak $\frac{1}{12}$ szemer szoralt kapott, mire 4 roham következett. Azon táblából a szorálnak a nehézkóri rohamokra való nagy hatása nyilvánvalóan kitűn. S noha a rohamok száma csökkent, azok erőssége nem növekedett, hanem ellenkezőleg a rángások sokkal enyhébben mutatkoztak. A fentebbi két tábla eredménye a következő.

Május.	Julius.
A rohamok száma. Szabad éjszakák.	A rohamok sz. Szabad éjsz.
51	11
7	23

Az utóbbi hónap második felében a naponként kétszer adagolt $\frac{1}{5}$ szemer semmi izgatottságot sem okozott. A szorállal egyetemben gyűszönkeöntelék is rendeltetett. (M. T. a. G. 1867, aug. 24).

(—h—n) A húgy szín- és kivonat-anyagairól.

Az utolsó hatvan év alatt a húgy vegytanával sok jeles ember foglalkozott ugyan, azonban ennek dacára abbéli ősmerteink sok tekintetben igen hiányosak. A húgy tulajdonságai között mi

sem tűn fel annyira, mint annak színe, mégis igen keveset tudunk annak festenyei felől. Hiányos ismereteink különböző okoknak tulajdoníthatók, melyek közül első helyen megemlítendő, hogy azokból a vizeletben igen kevés foglaltatik, továbbá könnyen felbomolnak, mi vegyi és természettani tulajdonságaikat megváltoztatja, végül pedig a vegyész irányukban csekély érdeklődéssel viseltetik, noha élet- és kórtani tekintetben fontosak.

Schunck Edward a húgy szín- és kivonat-anyagait legközelebb tüzetesen tanulván, azokat következő három osztályba sorozza:

1) Olyanok, melyek abban valamely betegség vagy szervezetbeli rendellenesség folytán csak alkalmilag találhatók.

2) Olyanok, mely a húgyban meglevő színes vagy színtelen anyagokból önkéntes felbomlás útján, vagy a kémszerek behatása folytán képződnek.

3) A rendes húgyban előjövő anyag vagy anyagok, melyektől annak közönséges színe függ.

Szerző az első osztálybeli színes anyagokat kékerekre, vörösekre és barnákra vagy feketékre osztja. A kék festenye a húgyban való megjelenését úgy hajdan, mint a jelenkorban gyakran észlelték. Némelyek indigó, mások pedig porosz-kéknek tartották, több vegyész pedig állította, hogy az különös anyag, melynek „cyanourine” nevet adtak. A vörös szín-anyag közönségesen a húgysavas ammonnal vagy húgysavas szikenylyel társul, melyeket hússzínűre vagy karminvörösre fest. Proust azt „rosacic acid”-nak nevezte, míg az újabbak „uroerythrine” vagy „purpurine”-nak hívják. Valódi vegyi természetéről nagyon keveset tudnak; Proust azonban vélte, hogy az a biborsavas ammonnal (purpurate of ammonia) azonos, de ezen állítását eléggé nem támogatta, mely egyszersmind Berzelius által tévesnek mondatott. A fekete vizelet a kéknél ritkábban fordul elő. Némely esetben a húgy fekete színe onnét származott, hogy a vörös vagy biborszínű festeny oly töményen volt jelen, miszerint az fekete árnyalatban tűnt elő. A fekete sav (melanic acid) azonban külön anyag, noha Berzelius szerint azon por-szerű tömeghez igen hasonlít, melyet a tömény savak, a húgy kivonat-anyagára hatva, képeznek.

A második osztálybeli színanyagok szinte kék, vörösek, vagy barnák lehetnek. Schunck előismeri ugyan Heller azon érdemét, hogy ő volt az első, ki a húgyból tiszta kék és vörös festenyt előállított, de ezek természetét, valamint képződésük módját nem ősmerte. További vizsgálatok bizonyították, hogy a Heller-féle „uroglauicine” és „urorhodine” a növényekből kapható indigókékkel és indigóvörössel azonos. Hassall kóros húgyban kék festeny képződését észlelve, ezt az indigókékkel azonosnak találta, mit Schunck saját tapasztalatai szinte erősítenek. Schunck már több év előtt közölt értekezésében kimutatta, hogy a húgyban anyag foglaltatik, mely az indicánhoz hasonló, ha ezzel nem azonos, minél fogva a húgyban az indigókék és indigóvörös megjelenése igen felfogható. Ezen eredményt Carter és mások helyesnek találták. Hogy a savak, a vizeletre hatva, fekete színanyagot nemzenek, Proust észlelte először, ki oly módon barna gyantás tömeget és fekete por-szerű anyagot kapott. Scharling és Liebig azonos vagy hasonló anyagokat állítottak elő, melyek értekezeteikben bőven tárgyaltattak. Hogy azokkal egy időben szőlőcukor, vagy legalább oly anyag képződik, mely a rézelegre szőlőcukorként hat, azt Schunck Edward észlelte először. A barna por-szerű színanyag, mely a vizeletből erős savak közrehatására jön létre, a szerző kutatásai után $C_{14}H_7NO$, szerület által fejezhető ki, mely egyszersmind az „anthranilic acid” szerülete is, az utóbbi az indigókék bomlásanyagai közé tartozván. Mindezen termények (a gyanta, az „uromelanine” nevet kapott barna por-szerű anyag és a szőlőcukor) a szerző véleménye szerint más anyagokkal egyetemben a húgy kivonatanyagából származnak. A szerző azon állítását, „hogy az indigóképző anyag képződésére és összetételére nézve a szövetek és a vizelet közönséges kivonatanyaga között foglal helyet”, további kísérleteknek kell megerősíteni.

A harmadik osztálybeli színanyagok mindannyian alaktalanok, s kevés jellemző sajátaságaik vannak, minélfogva a húgy többi létrészeitől nagyon nehezen különíthetők el, sőt ennek lehetőségét egészen tagadták, nemkülönben kevésbé állandók, oly annyira, hogy már a vizelet elpárologtatása által lényegesen megváltoznak, mint ez a végbemenő színváltozatokból kitűn. Berzelius és Lehmann az egészséges húgy színanyagát vízben tökéletesen oldható-

nak találták, ha azonban annak elkülönítése megkíséreltetett, vízben tökéletesen oldhatlan együletté lett. Schunck azon véleményt nyilvánítja, hogy a húgyból előállított, vízben oldhatlan festenyek a váladékban eredetileg nincsenek meg, ha az savi hatású, hanem belőle bomlás útján képződnek.

Schunck színanyagoknak (colouring matters) azokat nevezi, melyek a húgyban vagy eredetileg jelen vannak, vagy belőle bomlás útján képződnek, de vízben oldhatlanok vagy nehezen oldhatók; azon színes anyagokat pedig, melyek vízben oldhatók, s melyektől a húgy rendes színe függ, kivonatanyagoknak (extractive matters) hívja. Az utóbbiakból jön létre a húgy legtöbb festenye, s azok természetére vonatkozó kísérletekből kitűnt:

1) Az emberi húgyban legalább két különös kivonatanyag van, melyek egyike borlang és borégényben, a másik pedig borlangban oldható, de borégényben nem. Hogy borlangban és borégényben egyaránt oldhatatlan anyag legyen jelen, igen kétséges.

2) Ezen kivonatanyagok nem mindig egészen egyenlő összetételűek, minthogy előállításuk közben a legnagyobb ovatosság mellett többé-kevésbé bomlást szenvednek.

3) Midőn lehetőleg tiszták, a borlang és borégényben oldható kivonatanyag szerülete $C_{81}H_{51}NO_{52}$, míg a borlangban oldható, de borégényben oldhatlan anyagé $C_{38}H_{27}NO_{28}$. (Proceedings of the Royal Society. XV. köt. 80. sz.)

(—h—n) A gúresős köhögés lefoyasában a levegőben előjövő ázalagokról.

V. Poulet mondja, hogy azon helységben hol lakik kicsiny járvány fejlődött ki, melyben az illetők gúresős köhögésben (tussis convulsiva) betegedtek meg. Ezen alkalommal a megbetegedett gyermekek által kilehelt levegőt gúreső alatt megvizsgálván, abban kicsiny ázalagok egész világát fedezte fel, melyek egymáshoz mindenkor mindenben hasonlítottak. Közülük legtöbbször a monas termo fajhoz tartoznak, melyet némelyek bacterium termo név alatt ősmernek. Ezenkívül más ázalagok is találhatók, csak hogy ezek sokkal csekélyebb számmal vannak jelen. Pálczika, kevésbé orsódad idomuak, hosszuk 0,02—0,03, szélességük pedig alig 0,005 millimeter. Ezeket Müller monas punctum, Ehrenberg pedig bodo punctum-nak nevezte, míg az újabb írók által mint bacterium bacillus a bacteriumfélékhez soroztatott. Így a gúresős köhögés a belehelt levegő tulajdonságainál fogva a fertőző betegségek közé tartozik mint a vészhimlő, a vörheny és a hagymáz. Mit a tények egyszerű észlelése valószínűnek mutatott, azt a gúresői tanulmányok csatlálatul bebizonyítják. (Académie des sciences. Séance du 5 aout 1867.)

(—h—n) A légenysavas réz (azotite de cuivre) mint ronesoló szer.

Chapelle tr. (Angoulême) a légenysavas rezet, melyet könnyéleges réznek (ammonure de cuivre) és Schweitzer féle kémszernek (réactif de Schweitzer) is neveznek, mint pusztító szert a rák különböző fajainál megkíséreltette. A rendes szöveteket nem bántja, a rákos felületeket azonban nagy erővel megtámadja. Élénk és maró meleg érzését kelti, a fekélyedéseket megtisztítja, a bűzt megsemmisíti a szerfeletti fájdalmakat pedig megszünteti. Hogy kielégítő eredményre jussunk, a sós oldatot több hónapon keresztül kell alkalmaznunk. (Académie de medecine. 1867, aug. 20)

(—h—n) Szorál hasürbeli légfelhalmozódás ellen.

George Whyte petefészékbeli tömlő kiirtásának sikerült esetét közölve, a hasürbeli légfelhalmozódás (tympanites) és székrekedés ellen, mely tünetek azon műtét után oly gyakoriak, a szoralt felettébb ajánlja. Abból két óránként $\frac{1}{48}$ szemert adhatni. (M. T. a. G. 1867, 888 sz.)

(—h—n) Milnié-féle puskagolyó kiköpetése több év után.

Geiger H. katona történetét beszéli el, ki 1864-diki ápril 7-dikén golyó által megsebesített, mely a 7-dik borda alatt hatolt a mellkasba. A beteget azóta több köhögési roham érte, s egy ilyen roham alkalmával Milnié-féle puskagolyót köpött ki, mely háromnegyed obonyt nyomott. A golyót nyálka vastag rétege börtötta, a kicsiny üregecske pedig gennnyel volt telve. A kiköpetést jelentékeny vérzés követte, a gyógyulás azonban gyorsan bekövetkezett. (The Medical Record, 1867, június. 15).

T Á R C Z A.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagy-gyűlés
Rimaszombatban.

IV.

Az orvos-sebészeti szakosztály tagjai által Bókay tr. elnöklése alatt aug. 14-én — és folytatólag aug. 16-án tartott cholera-értekezlet első ülésében Oláh Gyula tr. „Tanulmány a cholera lényege- és gyógytanára vonatkozólag” című értekezését ösmereteti. Nézete szerint a cholera algid szakát megelőző és követő kórtünetek valamint kórboneztani változások a typhusnál vagy typhoidnál találtakkal azonosak; magát az algid időszakot a bolygideg befolyásának túlsúlyra emelkedéséből magyarázza. Az 1866-diki járvány alatt kezelt 44 cholera-beteg közül ezek nyomán 32-nél, kiknél elhidegülés és asphyxia állott be, a Rubini-féle camphor oldat bőr alá fecskendését alkalmazta. A betegek közül csak 11 halt meg.

Korbéli Endre tr. hatodfél százra menő kóreset észlelése folytán szerzett tapasztalatit adja elő. A kór lényegére, származására és terjedésére vonatkozólag az ez idő szerint általánosan érvényre jutott nézeteket osztja.

A talajra nézve, kivált homokos, likacsos talajon észlelte a kórt, a mocsáros és különösen agyagos talajon lakók sokkal kevésbé szenvedtek. Gyógyszerül a mákony készítményeket használta, sokszor sikeretlenül.

Fanta Adolf tr. a kór kiinduláspontjául a béltakhiartya bántalmazását tartja. Fehérváron a járvány kivált a város bűzös mocsáros helyein s a szegények között pusztított. Utal az intő hasmenés fontosságára; gyógykezelésében csak is a mákonyt találta sikeresnek.

Molnár István tr. fölemlíti, hogy Halason a járvány egyedül a mocsáros helyeken lépett fel, s a homokos talaju rész csaknem egészen ment maradt.

Grósz József tr. az ozon lefertőző hatására vonatkozólag, ezt nem tartja biztosnak, a mennyiben betegek között hat terpetin s egyéb illó olajokkal foglalkozó egyén is találkozott. Borsod egyes helyeégeiben a cholera a katonák megérkezésével jelentkezett, anélkül hogy ez utóbbiak előbb vagy utólagosan megbetegedtek volna.

Grósz Lajos tr. a ragály beczipelésének meggátolását tartja főleg figyelemre méltónak. A tömeges összejövetelek ellen s az elszigetelés mellett szól és hoz fel adatokat.

Aradi tr. A kórányag beczipelése és a talaj befolyása mellett nyilatkozik. 30 éves gyakorlata alatt a pusztaság vizivást bármi más kezeléssel egyenértékűnek találta a cholera-ban. Int a bódító használatától és ajánlja a szunyal bőr alá fecskendését.

Szuper tr. Biharban úgy találta, hogy a magasabban fekvő helyek kevésbé segítik elő a kór terjedését; az elhidegülési időszakban esetenként jó sikerrel használta az aeth. sulf.-t.

Kaczánder tr. a cholera gerjótől származó lobos bántalomnak tartja, mely esetenként más tak-sót a savós hárttyákat is megtámadja.

Niedermann tr. Körner grátzi orvos azon tapasztalatát említi fel, miként a szivműködés emelésére tett kísérleteinél a kámför, kávé és trichlormethyl között ez utóbbit találta legsikeresebbnek.

Frommhold tr. a cholera gerjet szélesendben a lég alsó rétegeiben véli lappangani, ozonizált levegőt s e végre terpetin olaj párologtatását ajánlja óvszerül.

Bódogh tr. Kaczánder tr. véleményét osztja; a kórt ragályosnak tartja.

Mauks tr. szinte a betegség ragályos volta mellett nyilatkozik. A kéneccsav páráknak kitett munkások között nem észlelt megbetegedéseket.

Az aug. 16-án tartott ülésben elnök a lefertőzés felőli véleménynyilvánításra híván fel a jelenlevőket

Ferenczy tr. felemlíti, hogy Egerben és környékén, a hol a hatóságilag elrendelt intézkedések kivitele s a katonáktól elszigeteltetés lehető volt, — az feltűnőleg sikeresnek is bizonyult.

Rózsay tr. az ozont semmi prophylacticus hatással bírónak sem tartja, s főszólyt a szellőztetés és ürülékek lefertőzésének következetes kivitelére helyez.

Aradi tr. a lefertőzést országsszerte hatóságilag eszköz-lendőnek tartja.

Poor tr. A pesti közkházban tett kutatásainál az általános bujasenyvben és idült bőrbajokban szenvedőket a cholera-tól menteknek találta, s hajlandó volna ezt azok iblany, higany és gyantás olajokkal történő kezelésének tulajdonítani, miután ezek egyszersmind a gombák által okozott bőrbajoknak is ellenszerei, ex juvantibus igazolva látja azon újabb véleményt, miszerint a cholera is növényelődiek által okoztatik.

Niedermann tr. két egészséges egyénnél a cholera után rezgőrtet látott fejlődni, mi mindkét egyének életébe került.

Madarász tr. a desinfectio mellett nyilatkozik, egyszersmind Frommhold tr. véleményére vonatkozólag felemlíti, hogy Gömör megye fenyesektől környezett vidékein a járvány igen nagy belterjével uralkodott.

Katona és Raisz trok felemlitik, hogy Sárospaton és Szikszón, noha ez utóbbi a vasut mellett fekszik, a tavalyi járvány alatt egyetlen choleraeset sem fordult elő.

Elnök a mondottak rövid egybefoglalása után kíváncsian véli, hogy a jövő évi szakgyűlésekre egyéb járványok is, névszerint a hagymáz, kanyaró, himlő, vörheny és ronsoló toroklob vitakozási tárgyul tűzessenek ki.

Mi közhelyesléssel fogadtatván, az értekezlet eloszlott.

Az aug. 19-én Kubinyi Ágoston elnöklése alatt, Rozsnyón tartott 3-ik közgyűlésben

Dr. Kis Antal indítványozza, hogy miután az évkönyvben sok sajtóhibát talált, ezentul a munkálatok végső revisio végett az illető szerzőknek küldessenek meg, — dr. Rózsay felemlíti, miszerint a dr. Kis által ajánlott eljárás eddig is gyakorlatban volt.

Dr. Arányi Lajos a közgyűlés színe előtt 6 db aranyatad át dr. Rózsay József társulati pénztárnoknak a végből, hogy azzal egy az aug. 18-diki aggteleki kirándulásra vonatkozó, az aggteleki barlang bejárására fölött felállítandó emléktábla elkészítési s fölállítási költségei fedeztessenek. — Köszönettel s éljennel fogadtatik.

Dr. Szabó Alajos indítványozza, hogy mivel a 3-ik közgyűlést Rozsnyón tartja a társulat, itt is egy emléktábla állíttassék fel. — Az indítvány elvetetik.

Dr. Gerlóczy Gyula indítványozza, hogy hatalmazza föl a közgyűlés a központi választmányt egy bizonyos meghatározott összegig, a szép eredményt feltűntető rimaszombati kiállítás kiállításának nyújtandó elismerés jelei iránt, legjobb belátása szerint, intézkedni. — Elfogadtatik.

Dr. Gyürky Lajos felolvassa „A galvan-villám-delej gyógy-szerelési módzatokról” című értekezését, s felszólítja a magyar orvosok és természetvizsgálók társulatát, méltóztatnék e társulat a galvan-villanydelejző szaktudósokat egy nemzetközi congressus megtartására föl hívni, hogy a különböző véleménynek egysége létrejöhesse. — Dr. Jedlik és dr. Kovács szólnak a tárgyhöz, végre dr. Kovács indítványára az értekezést a közgyűlés köszönettel fogadja és az évkönyvbe felvételét elhatározza, — az értekezés végén előadott indítványt azonban el nem fogadhatja.

Dr. Kis Antal szabad előadást tart a rozsnói vassfürdőről.

A jegyzőkönyv Pesten leendő hitelesítése végett, a társulati tagokból egy bizottmány választatott.

Dr. Batizfalvy Sámuel olvassa Greguss Ág. „Hogyan erősöd-jünk társadalmilag” című értekezését.

Broz Károly a magyar erdészegylet üdvözlét adja át.

Elnök Kubinyi Ágoston zárszávaiban bucsút vesz Gömör-megye s Rozsnyó város lelkes közönségétől s a társulatot s es, jó emlékübe ajánlja, mely után

Rozsnyó város polgármestere, Rozsnyó város közönségének nevében, a társulatnak köszönetet szavaz.

A párisi nemzetközi orvosi értekezlet.

II. Augustus 17-dike.

Galezowsky tr. az ideg és érhárttyának a gümőkór alkalmá-
vali változatairól szólott, midőn egyszersmind a jelenlevők között a tárgyra vonatkozó rajzokat köröztetett. Bouchut igen sajnálta,

hogy az ő munkálataira Galezowsky nem fordított figyelmet, noha ezen tárgyat már korábban igen tüzetesen tanulta, midőn egyszer-smind a szemtükörnek az agybeli betegségekben való jelzési értékét nyomtatékkal kiemelte, így agyburoklob, agybeli gümösödés, vérzés sat. eseteiben. Bouchut számos rajzot köröztetett a különböző változatokról, melyeket koponyabeli bántalmakban a szemben tükör segítségével felfedezett.

Gourdin tr. értekezésében kísérleteiről szólt, melyeket a tüdővész gyógyítása végett tett, s különösen a gégesípba történt beföcskendéseket említette meg, melyek a hörgők elválasztását némileg mérsékeltek ugyan, egészben véve azonban kielégítő eredmény nélkül maradtak. Beföcskendésre légenysavas ezüst és kőolaj oldatát használta, s jelenleg a phensavas meszet akarja megpróbálni.

Marchal tr. (de Calis) a tüdővésznél alkalmazott erőszakos gyógykezelés ellen emelt szót, úgy a vasat, mint a kén és az iblant egyaránt olyan szerekeknek mondván, melyek a tüdővészes betegekre ártalmasan hatnak, s a betegség veszedelmes kimenetelét előmozdítják. Ő a kellő életrendre és az éghajlatra fekteti a főszűrt. *Auzias Turenne* tr. ezen alkalmat felhasználta, hogy dicsekedjék, mennyire ártalmatlan és hasznos az erős köhögéssel egybekötött tüdővésznél a beteggel naponta három foghagymagerezdet megétetni. *O Leary* (Irland) a szobában oly finoman szétterjedt iblanyleget, hogy a tüdőt ne ingerelje, a tüdővész kezelése legjobb módjának tartja; ezenkívül pedig a szantált, mint igen hasznos szert ajánlja. *Markovitz* (Bukarest) a tüdővész három alakját különbözteti meg, úgymint a vérzót, vágatott és a lomhát, az utolsóban pedig a vasat, iblant és a kén alkalmaznak tekintti. *Lombard* tr. (Genf) *Marchal* nézeteinek helyeslése után a magasságnak a tüdővész kifejlődésére és tovahaladására való befolyásáról közölt tapasztalatokat. Állítása szerint Sveicz magas fekvésű helyein a tüdővész ösmeretlen. Bizonyította, hogy az éleny belehelése gyorsan csökken, mint a tenger színe felett magasabbra és magasabbra emelkedünk, s a magas fekvésű helyeknek a tüdővészre való kedvezőbb befolyása abban áll, hogy azokon kevesebb éleny van, ekként pedig ebből a tüdőbe is kevesebb jut. *Halla* tnr. (Prága) ugyanily szellemben beszélt.

Rominez tr. (Madrid) értekezetének tárgyát új műtéttel tette a májbeli tályogoknál, melyek megnyitását tanácsolta.

Van Lohe tr. (Amsterdam) azon megszorítások felett panaszkodott, melyek az orvosi gyakorlatot nyomják, s abbéli óhaját fejezte ki, hogy az orvos, kit egyszer valahol oklevéllel elláttak, minden országban üzhessen gyakorlatot, előleges vizsgálat nélkül.

Palasciano tnr. (Nápoly) kiemelte, hogy Olaszországban, mióta az szabad állammá lett, az orvosok állapota tetemesen javult, mennyiben most már betegek végrendeletbeli hagyományait elfogadhatják, mit Franciaországban nem tehetnek; továbbá, ha járványos betegségben szenvedők látogatása folytán emberszeretetük áldozataivá lesznek, özvegyeik a kormánytól nyugdíjat kapnak; végül azon kellemetlen kötelesség alól felmentvük, hogy betegek ellen tanuskodjanak, midőn azok valamely bűn elkövetésével vagy abbéli részességgel gyanúsíttatnak. *Bouilland* tnr. és *Reveilloud* tr. ellenmondanak azon állításnak, mintha Franciaországban az orvos olyatén vallomástételre kényszerítették, s ha az orvos betegének vádlására fel is szólíttatnék, az önbecsérzet annak tevésétől őt mindig visszatartaná.

Crocq tnr. (Brüssel) az orvosi gyakorlatról szóló belga törvények hiányairól igen hosszadalmasan értekezett, de a franciaországiakat még kedvezőtlenebbeknek mondotta, s azon óhaját fejezte ki, hogy a jövőben tartandó értekezletek egyike az európai törvényhozásnak ezen tárgybéli javításával tüzetesen foglalkozzék.

Az *elnök* kinyilatkoztatta, hogy ezen vitának folytatását, noha felettébb érdekes, meg nem engedheti. Az értekezők tisztán tudományos jellemű és a hivatalos tervrajzban az nem foglaltatik. Ily tárgyak Franciaországban a kormány engedelmével nem vitathatók, a kormány pedig, megkérdezve, kétségtelenül tagadólág felelne. Végül kiemelte, hogy Franciaország szabadság dolgában a többi országoknak többet adott, mint ezektől kapott.

Az esti nyolcz órákor megkezdett ülés 11-kor szétoszlott.

III.

Az augusztus 19-diki nappali ülésben a gümőkórrol való vitát folytatták.

Empis tr. mondotta, hogy a betegségeket nemcsak a szövetek kóros változatai jellemzik, hanem egyszer-smind a tünetek is, melyekkel azok járnak. Ezután kifejteti iparkodott, hogy a gümőkór (tuberculosis) tünetei a szemcsés beszűrődés (granular infiltration) jelenségeitől lényegesen különböznek. Azok, melyeket ő gümőknek (tubercules) nevez, a légürcsékben (alvéoles) sejtek felhalmozódása által jönnek létre, ezek aztán zsirszerű átváltozásba menvén át. A szemcsés beszűrődést szemcsékórának (granulie) nevezi, mint ezt már „Granulie” című munkájában bővebben tárgyalta. A szemcsék részint a lebenyközi, részint a kicsiny edényeket és hörgi ágcsákat burkoló kötszövetben sarjadzás útján jönnek létre, s a többi szerzők szemcsés gümösödésének (tuberculosis miliaris) megfelelnek.

Cornil tr. hosszú, félórás tartó közleményében, mely a hallgatóságot kifárasztotta, nézeteit a gümők képződéséről előadta, mint azok a belső agyburokban (pia mater), az agyban és a tüdőben alakulnak. Létrejövételük a vér- és a nyirkedények külső burkában, kivált pedig az osztódások helyén történ, hol a sejtek és magvak szaporodásnak indulnak, midőn az edényekben foglalt vér megalszik, mint ezt az ütérlobnál tapasztaljuk. Később a szaporodás az edényeket környező kötszövet sejteire is kiterjed. Ezen képződési módot különösen a belső agyburokban észlelte, mely kifejlődéshez azonban az agybeli gümőké mindenben hasonló, ezek pedig itteni előjövetei helyeiken, valamint a tüdőben is határtalan időig megmaradhatnak, s különösen az utóbbiakban a szemcséket göröcső alatt sokszor évek után is kimutathatni, midőn túlképződött kötszövetben feküve jönnek elő, ezen lelet közbenlevő palaszerű tüdőlob (pneumonie interstitielle ardoisée) elnevezés alatt lévő ösmeretes. A tüdőben azonban a gümőképződési folyamat bonyolodottabb, mennyiben abban még a hajszáledények magvai, a hörgők kötszövetének sejtei is részt vesznek; a légürcsék falzatában található sejtek pedig szaporodván, szabadonlevő, gömbölyded vagy szögletes származékaik azon ürcsüket kitöltik, s idővel szemcsés-zsirosan elfajulnak. *Cornil* a légürcsék fali sejteinek változatait lobos természetűeknek tartja, s nyomtatékkal kiemeli, hogy azokat vélük egy időben történő, gümőképződéssel összezávarni nem szabad, mint ezt *Villemin* teszi. A légürcsék hámfájának ama lobos származékai szabadonlevők, nagyok, genysejteknek tekinthetők, s ezek képezik a gümös tüdőlob (pneumonie tuberculeuse) tulajdonképeni alakelemeit, mint ezt *Hérard* tudorral együtt közzétett könyvében nyilvánosság elé bocsátotta. A gümők pedig, melyek jelenlétéhez van kötve azon lobos termékek képződése, kicsiny sejtekből állanak, melyek egymással egynemű szemcsés anyag által tartatnak össze.

Bakody Tivadar tr. (Pest) körülbelül 120, a gümökre vonatkozó fényképet mutatott be, s idetartozó göröcsői készítményeit az értekezők használatára bocsátotta. Észleleteit a gümők szövettanáról röviden előadta, mondván, hogy azok különemű képződmények (produits hétéroplastiques), s azokat a légürcsék falzatában levő sejtek túlképződésétől, hol azonban szerinte hám nincs, meg kell különböztetni. Ezen túlképződés lobos természetű, s a gümökkel egy időben jelen lehet.

Linaz tr. (Páris) *Auzias* azon ajánlatára, miszerint a foghagyma a gümőkórál célszerűen használható, megjegyezte, hogy azt már *Caelius Aurelianus* rendelte, s hatására nézve a balzsamos szerekek megegyez.

Segoy Valdor (v. J. Seco Baldor) tr., Madridból, több esetet említett meg, melyekben gümőkór együttalakás útján egészségesek áterjedtek.

Lombard tr. (Genf) táblát mutatott be a különböző magasságban foglalt élenyről, s előbbeni alkalommal mondott értekezéshozzá csatolta, hogy példák erejénél fogva a lélegzési életrendet a tüdőbeli gümösödésekben nemcsak megelőzőnek, hanem egyszer-smind gyógyítónak tartja.

Friedreich tnr. *Cornillal* abban megegyezve, hogy a gümők a tüdőben gyakran a véredények folytában fejlődnek ki, tagadja, mintha ez mindig úgy, különösen pedig a belső agyburokban kivétel nélkül akként történne, mert kivált a savós hárttyák azok, hol a gümők sejtei az edényekkel semmi összeköttetésben sem álló kötszöveti sejtekből fejlődnek ki. Egyébiránt *Bastian* az edinburghi orvosi folyóiratnak már aprilisi számában leirta, hogy a gümös agyburoklobban (méningite tuberculeuse) szenvedőknél a szemcsék a

nyirkedények burkában jönnek létre, de tévedett, midőn ezen képződési módot csak a belső agyburokban előjövőnek mondotta, s ennél fogva a szemcsés agyburoklobot a gümőkór keretéből kiküszöbölteni akarta.

IV.

Ugyanazon napi ülés további folyamában a gümőkór a különböző országokban és annak az általános halálozásra való befolyása jött szóba.

H. Bowditch tr. (Boston), a suffolk-kerületi orvosgyűlés elnöke, 325 városból összeszedett számbeli adatok nyomán kimutatni iparkodott, hogy a gümőkór nedves talaju helyeken nagyobb mértékben uralkodik, míg a száraz éghajlatú vidékek a gümőkórosokra kedvezőbbek. A betegség kezdetén a levegőváltás a legjobb hatással van.

W. Cauniff (Ontario) a gümőkórnak Canada különböző vidékein való szétterjedésétől és annak az általános halálozásra való befolyásáról tett közlést.

H. Bowditch és *W. Cauniff* nem voltak jelen, hanem csak értekezeteket küldöttek be.

Marmisse tr. (Bordeaux) a tüdőbeli gümősödésnek befolyásáról szólott a bordeaux-városi halálozásokra.

Sarraméa (Bordeaux) tr. a gümőkór tényezőinek tekinti a sötét, egészségtelen lakásokat, mi a vérképződést főképp éjjelente hátráltatja, nemkülönben az elégtelen, rossz étkezést. Mindezek főképp a gyermekeknél hatnak ártalmasan. Azoknak, kiknek a gümőkórra hajlamuk van, ajánlja a testgyakorlást, a vilányt naponkint milligramme-nyi adagokban, a fürdést, dörzsöléseket, gyúrást, vizgyógyítást, s különösen az alkalmas éghajlatok alatti lakást.

Dropsy (Krakó) tr. harmincz év alatt igen egészséges vidéken üzven gyakorlatot, magát az ítélet mondásra illetékesnek tartja. Lengyelországban a parasztok a gümőkórtól majdnem egészen mentek, míg a zsidók annak oly nagy mértékben alávetvék, hogy kihalásuk két három nemzedék alatt várható. Ennek oka abban van, hogy húst és más tömöttebb tápszereket nem esznek, s általában rosszul élnek, nyomorúságos viskókban laknak, s tizenhat tizen-nyolcz éves korukban már egybekelnek. Mindennél fogva soványok, összeesvék, halaványak, bolygó ösükhöz igen hasonlóan néznek ki, s az iblany, vas és kén csak kezdetben van rájuk annyi hatással, hogy étvágyukat valamennyire javítja. A foghagyma főledelek. A savó-fürdők, melyeket Halicsban, Magyarországon és Besszarábiában szoktak használni, meglehetősen jó hatással vannak.

Homan tr. értekezését a gümőkór kiterjedéséről Norvégiában Jaccoud főtitkár olvasta fel. Hivatalos számbeli kimutatások után 1853-tól 1863-ig 57869 halott közül 7792 gümőkóros volt, mi 1000-re 134-et tesz. Krageröben 2290 halálozás fordult elő, még pedig 2290 gümőkór következtében. A christianiai és a christian-sandi kerületekben a gümőkór erősebben pusztit mint a többiekben, hol a helyett a spedalskhed nevű betegség (bélpoklosság) uralkodik. Az ország belsejében, hol az éghajlat a tengerparttól különbözik, a gümőkór pusztításai a középszámon alúl vannak, legkevesebb áldozatot azonban az éjszaki részekben ejt. Nem hiszi, hogy az éghajlat a gümőkórra lényegesen befolya, de úgy látszik, hogy a bujakór reá némi hatással van.

V.

Augustus 19-én már délutáni négy és fél óra volt, midőn a gümőkórra vonatkozó vita befejeztetett, melyben a tagok ugyszólván csak azt halották, mit anélkül is tudtak. A figyelem már annyira kimerült, s a hőség oly tikkasztólag hatott, hogy a jelenvoltak egymásután hagyták oda a padokat, miben az értekezlet tisztjei jó példával mentek előre. Ide járult még, hogy az ivarvérzés tárgyalására jelentkezett közlők közül csak *Joulin* (Páris), *Leudet* (Rouen) és *Tilt* (London) voltak jelen, míg *Mayer* (Berlin), *Voit* tr., *Faye* tanár (Christiania) és *Cowie* egyszerűen értekezeteiket küldötték be — az utóbbi angolul. Az értekezetek egyszerűen a tételek termének (salle des thèses) asztalára tétettek le.

De Meric, ki *Bouilland* helyett az elnöklést már a gümőkóri vita folyamában átvette, a tárgyalást megnyitván, azon befolyás felett, melyet a fajok és a különböző életbeli állapotok az ivarvérzésre gyakorolnak a különböző országokban. Ifj. *Lagneau* tr. előadta összehasonlító vizsgálatait, melyeket különböző országokból össze-

szedett tapasztalatokra alapított. 15948 nőre vonatkozó számbeli adatokat tett közzé, melyek eredménye:

Nők száma.		Az első ivarvérzés (menstruation) középkora.		
4232	Éjszaki Németország	16 év	9 hónap	16 nap
3759	Angolország	14 „	11 „	2 „
5661	Franciaország	15 „	11 „	21 „
1140	Déli Ázsia	12 „	11 „	17 „

Joulin tr. értekezetének alapjául 16517 eset szolgált. Szerinte az ivarvérzés kezdete a mérsékelt égöv alatt (33—54 szélességi fok között az éjszaki félgömbön) a 15-dik életévre esik, míg a forróv alatt (33° és az egyenlítő között) 12—13-ra, végül a hideg öv alatt 54° és a sark között 14713 asszonyra támaszkodó számbeli adatok nyomán 15—16-ra. A faj befolyásáról biztos adataink nincsenek. *Robertson*nak összesen 89-re menő adata nyomán a négerknél az első ivarvérzés középidéje 14 év és 10 hónap.

Leudet tr., Rouenban az első ivarvérzés középkorát 14⁹/₁₀ évnél találta, míg Párisban ezen számon alul, Toulonban pedig felül van. A városbeli és vagyonosabb nőknél hamarabb beköszönt mint a falusi paraszt, szegényebb leányoknál, főképp pedig mint nagy gyárak munkásnőinél. Mindamellett a számbeli adatok igen csekélyek, az eltérések pedig jelentékenyek lévén, ezen tekintetben valami határozott megállapodásra jutni nem lehetett. Hasonló nehézségekkel kénytelenek küzdeni az ivarvérzés tartama, az egyes ivarvérzések között lefolyó időközök és a végképeni megszűnés középkorának tekintetében is. A termékenységre nézve közölte, hogy 1207 nő 3148 gyermeket szült, melyek ekként osztottak meg:

134 gazdag osztálybeli nő	271 gyermeket
153 falusi nő	345 „
920 munkás osztálybeli nő	2532 „

Tilt tr. értekezését *Ball* tr. olvasta fel. A szerző által elért eredmény igen terjedelmes tapasztalatok folyamánya. Az éghajlatnak lenne az ivarvérzésre legfőbb befolyása, így a meleg éghajlat alatt korábban jelen meg és tovább tart mint a hideg alatt. Az európai nők forróv alatt oly ivarvérzési rendellenességeknek vetvék alá, hogy az éjszaki fajok soha sem lesznek képesek déli Ázsia beépítésére.

Cowie Robert a Shetland szigeteken találta, hogy az első ivarvérzés ugyanazon életkorban jelen meg, mint Nagy-Britannia többi részeiben, az azonban később szűn meg, mert míg az egyesült királyságban az ivarhanyatlás (ménopause) középkora 45—46 év, a Shetland szigeteken az 50—51 év, 48 és 54 évre menő végletekkel. Ezzel egybekötésben látszik állani, hogy Shetland szigetén az emberek általában véve hosszabb életűek mint Skóthion többi vidékein.

Voit tr. (Christiania) az első ivarvérzés idejéről, ennek tartamáról és az ivarhanyatlás koráról, Norvégia különböző vidékein, közölt adatokat, melyek azonban számra nézve csekélyek, egyzersmind pedig eltérők lévén, minden érdeknélküliek.

Faye tanár a Christianiai szülészobából 2961 nőről közölt adatokat. Az első ivarvérzés középkora 16 év volt 10 és 27 évi végletekkel. A két ivarvérzés között lefolyó idő, 1437 nő után kiindulva, délen négy, éjszakai pedig három hét volt. A folyás tartama 1448 nőnél három napot és hét órát tett ki. Az ivarhanyatlás kora, 391 férjes nőn tett vizsgálatok után, 49 évnél találtott.

Cohen (Hamburg) az ivarvérzést a szív kitágulásai és összehúzódásaival, a légvétellel és légürítéssel, alvással és ébrenléttel hasonlította össze.

Lieven a Helena nagyhercegnő bábaintézetében, 1000 orosz nőről gyűjtött adatok nyomán, az első ivarvérzés korát 16—17 évre, továbbá az esetek nagyobb felénél az ivarvérzés minden negyedik hétben ismétlődik. Minden folyás tartama közönségesen egy hét.

Mayer tr. (Berlin) tapasztalatait 1853-tól 1866-ig 6000 nőn történt észleletekből merítette. A nők éjszaki és közép Németországból valók voltak. Az ivarvérzés kezdete 3000 előkelő osztálybeli nőnél a 15¹⁹/₁₀—15³⁴/₁₀ életévre esett, míg a szegényebb osztálybelieknél 16⁵⁰/₁₀-re, 4939 városi nőnél 15⁹⁸/₁₀-ra és 1061 falusi-nál 15²⁰/₁₀-re. A szerző szinte csak számbeli adatok által fejti meg a szélességnek és hosszúságnak, az évi közép hőmérséknek, színnek testalkatnak sat. befolyását, továbbá a szaporaságot, az ivarvérzé-

sek közti időt, azok tartamát, bőségét és az ivarhanyatlás korát. Mindezen adatok annyira terjedelmesek, hogy taglalásukba ezen a helyen nem bocsátkozhatunk.

VI.

Augustus 20-án az esti ülésben

Bole tr. Castel-Sarrazin-ről és vidékéről mondja, hogy ott cholera sohasem uralkodott, valamint húsz év óta, mely időtől fogva ott tartózkodik, hasi hagymáz egyetlen esetét sem észlelte; a váltóláz ellenben ott állandó, s bélyegét minden más betegségre rányomja, így néha hasi hagymáznak mutatkozván, az orvost gyakran tévútra vezetheti. Bole-nak alkalma volt ilyen tévedést bonczolás alkalmával kimutatni. Kénsavas kinalból nagy adagok az ismétlődéseket elnyomhatják, minélfogva a váltólázi rohamok felettből ritkán halálosak. Az egészségi állapoton a Garonne szabályozása és más hasonló munkálatok által lehetne segíteni.

Pantaleoni tr. (Nizza) az alábbhagyó lázról (fièvre remittente) érdekes tapasztalatokat közölt, melyeket Rómában 25 és Nizzában 7 éves gyakorlata alatt gyűjtött. Ezen betegség két alakban mutatkozik, t. i. mint gyomorláz (fièvre gastrique) és mint idegláz (fièvre nerveuse), a hagymázról azonban különbözik, mert az utóbbról nézve jellegző hasbéli bántalmazottság és tünetek hiányoznak, valamint piros, lencseszerű kiütés sem szokott kifejlődni, hanem a gyomor-bélbeli nyákhártya lágyabb, a lég duzzadt, az agy pedig vérrrel bővelkedő lesz. Ezen bántalom ellen legjobb a kénsavas kinal.

— Polli tanár (Milano) azon kérdést tűzte maga elé, vajon az erejstő anyagoknak a szervezetre való hatását nem lehet-e kénessavak (sulfitok) és alkénessavak (hyposulfitok) által csökkenteni vagy épen megsemmisíteni, minthogy a kénsav nagy mennyiségben való belső adagolásra nem alkalmas. Polli magán és másokon tett kísérletek után tapasztalta, hogy felnőtt ember öt grammenyi adagokban a kénessavas keserényből vagy szikényből (sulfit de magnésie ou de soude) naponta 12—15 gramme-ot minden baj nélkül meg bír, s azon mennyiséget több napon át folytatni lehet. Ezen szereket azután kutyáknál, melyek vérbe rohadásban levő anyagokat fecskendezett, kitűnő sikerrel alkalmazta. Egyszersmind mondhatni, hogy az erjedhető anyagok, kénessavakkal érintkezve, a kőnyelvégecs (ammoniacale) erjedésnek hosszabb ideig ellenállanak. Végül a szerző ezen szereket jó sikerrel látta a lázas kiütéseknél, a mocsári lázknál, a küteges és a hasi hagymáznál. A kénessavas szikényből (sulfit de soude) egy rész öt vagy hat rész vízben feloldva sebek borogatására igen alkalmas.

Crocq tr. Ezen szerelés irányában nem viseltetik valami különös bizalommal. Annyi bizonyos, hogy a kénessavak és az alkénessavak a vészhimlőben és a tüdővészben a genyes felszívódás rossz következményeit nem hártják el, egyszersmind pedig az még csak feltevénny, hogy némely betegségek erejstő anyagok hatásának következményei.

Polli tr. azon ellenvetésre felelte, hogy ő és több olaszországi ügyfele észleletei után kétségnek helye nem lehet.

— Crocq tanár a fehérvényes gyurmabeli veselő ellen az első és második időszakban (vértörölődés és izzadmány), nem pedig a harmadikban (elfajulás) a hamanyiblagot nagy és fokozatosan emelkedő adagokban ajánlja. 2—3 gramme-val lehet kezdeni, s lassankint naponként 15—20 gramme-ra felhúghatunk. Közben vasiblagot, vashalvagot, cserenyt sat. rendelhetni.

— Lallement tr. (Charleville) Bouillaud régi modora szerint a hasi hagymáznál a vérbocsátást javasolta.

— Milliot tr. (Kiev) a gyomor szemlélésről (stomatoscopie) szólott, mi folyóiratunk lapszemle rovatában már közölve volt. A.

A régi római sebészeti eszközök.

Daremberg legközelebb a „College de France”-ban előadást tartott, melyben a nápolyi bourbon muzeumban látottakat, hol a Pompejiben és a Herculánumban kiásott kincsek tára van, előadta. Többek között mondja, hogy az ember bámúl, midőn oly sebészeti eszközöket szemlél, melyek a korunkban felfedezettek és szabadalmazottakhoz igen hasonlóak. Mindamellett, hogy a muzeum fosztogatásoknak ki volt téve, égi eszközökben még mindig gazdagnak mondható. Azok száma körülbelül háromszázra megy, de vannak közöttük példányok, melyek ugyan-

azon eszköz ismétlései. Így ugyanazon mintájú ollóból negyven darab van. Azonban, minthogy eddig Pompejinek csak egy harmadát ásták ki, s a mostani olasz kormány az eddigi kiásatások folytatására elegendő pénzüsszeggel rendelkezik, remélhetni, hogy a régi római műszertár még tetemesen gazdagodni fog. Herculánumban ásatását, mint gyakorlati-
lant, abbahagyták.

Az eszközök között olyanok is vannak, melyek folyadékok kiürítésére szolgáltak, ezek között pedig kétszer görbitett, S-alakú húgyecsap vonja magára a figyelmet. Az eszközöknek nemcsak alakja, hanem nagysága is igen szembeötlő. Hossza 27 centimeter, míg egyenletes vastagságának átmérője mindenhol 7 millimeter. Görbülete körnek felel meg, 9 centimeternyi sugárral, vagyis kétszer olyan nagy ez, mint Civiale a férfi-húgyecsapnál ajánlotta. Ennél fogva a jelen eszköz a mostan használtaktól alak és térfogatra nézve különbözik, de nem kell feledni, hogy a húgyútak terjedelmére nézve a legújabb időkig mily téveszmék uralkodtak. Ennélfogva legfeltűnőbb az S alak, melyenről a régi írók nem szólnak. Celsus a közönséges húgyecsapot leírva, azt meg sem említi. Galenusból tudjuk meg, hogy a húgy-visszatartás eseteiben S-képi húgyecsapot használt, melyet azonban később egészen abbahagytak J. L. Petit idejéig, kit annak felfedezőjének tartottak. Ezen eszköz nagyon felkapták, különösen akkor tulajdonítottak neki nagy előnyt, midőn a csapot a húgyhólyagban benn kellett tartani; de a kaucsuk-bóli csapok használatba jövétele után divatból kiment.

Van eszköz, mely a folyadéknak a hashártyaürből való kibocsátására szolgált, miután előbb a hasfal átszúrattak. Csőből áll paizsszal.

A harmadik eszköz felett vita támadt, mert míg Daremberg azt fecskendőnek tekinti, mely egyaránt szolgált folyadékok belövelésére, mint eltávolítására, Scoutetten szűresapnak tartja. Annyi bizonyos, hogy a régiek a csapolást akként végezték, miszerint a lágy részeket kusztórával keresztülmetsették, vagy pedig izzó vassal átégették, s csak ezután alkalmazták a csapot.

A negyedik kúpídomú henger bronzból, mely a mostani méhkutaszokhoz hasonló végű volt, s valószínűleg vagy méhhüvelybeli befecskendésekre, vagy cselekvőleges égetéseknél védő hüvelyül használtatott.

Scoutetten Darembergtől függetlenül a fentnevezett muzeumot szinte meglátogatta, de ezenkívül az olasz kormány engedelmével, minnek kinyerése ezen célra elkerülhetlenül szükséges, a talált sebészeti eszközöket le is fényképezette, még pedig különböző oldalokról. A 300 példány között 60 különböző minta van. A fényképek azon eszközök szerkezetét, melyeket a régi sebészek használtak, minden tekintetben elének tüntetnek. Lefényképeztetett még fali festvényt is, melynek tárgya a megsebesített Aeneas, kinek czombjába nyíl hatolt, ezt pedig a műtevé sebész erős csipeszek segélyével eltávolítani igyekszik.

Scoutetten az „Académie des sciences” 1867. július 27-diki ülésében az egyes eszközök taglalásába is bebocsátkozott, s különösen a kutasz történeténél időzött, melynek felfedezését, Galenusra támaszkodva, Erasistratusnak tulajdonítja, ki Antiochusnak, Seleucus idősebb fiának orvosa volt. A görbeségek alkalmas voltát igen dicsérvén, azokat a mostani kutaszokénál alkalmasabbnak mondotta, egyszersmind ilyen kutaszpéldányt az akadémia előtt bemutattatott.

— a —

Vegyesek.

— Pestvárosa egészségügyi bizottmányának indítványa folytán a Teréz-, József- és Ferencvárosi mindazon pinczelakok kiürítése elrendeltetett, melyek egészségteleneknek találtattak. Úgyszintén az utcák csatornázása és tisztán tartása végett tétettek indítványok; a felügyelés e közegészségi tárgyakra nézve bizottmányokra lőn ruházva.

† Almási Balogh Pál tr., a m. tud. akadémia tagja, hírneves homoeopatha orvos f. hó 11-én, élte 73-ik évében meghalt.

* A téli félévi előadások szülésznők számára a m. kir. egyetemen f. é. october hó 1-én veendő kezdetüket.

— (Figyelmeztetés). A budapesti kir. orvosegylet october hó 14-én tartja évi nagy-gyűlését. — Az ajánlandó új tagok nevei, a házi szabályok értelmében 14 nappal előbb az egylet helyiségében kifüggesztendők.

— (Trichinák). Genersich tr. bonczolat alkalmával betokolt fonalóczoikat fedezett fel a napokban egy hulla izmaiban. Az egyén cselőtt — mondják — csúzos fájdalmakban szenvedett. A bonczolat rendőri volt s mérgezés gyanuja miatt rendeltetett el; a vizsgálat befejezése után az érdekes esetet közlendjük.

— A marhavész Oláh- és Moldvaországban terjedvén, a veszteglés az ország határán 10 napról 20-ra hosszabbított meg.

— Zürich városában f. hó 2-tól 8-ig tartatott meg, Zangger, a zürichi állatgyógyintézet igazgatója elnöke alatt a 2-ik nemzetközi állatgyógyászati értekezlet. Szinte minden európai állam volt képviselve, Magyarország Zlamál és Tormay Béla tanárok, meg Szabó A. igazgató által. A kérdések, melyek az értekezlet elé terjesztettek, a következők: 1) a marhavész, különös tekintettel a két utolsó évbéli tapasztalatokra, s azoknak befolyása a bajt megelőző és azt elfojtó rendszabályokra; 2) a ragályos tüdővész viszonya a nem ragályos tüdőlobokhoz és annak kiirtása; 3) a húsvizsgálat czélszerű módja; 4) az állatgyógyászati taurendszer, és 5) az állatgyógyászat szervezése. — Ezen tárgyakhoz, Zlamál tnr indítványára, csatoltatott még a lovak bujakóra, mely hazánkra s minden lótenyésztő országra nézve főfontossággal bír.

— Zürichben sept. első napjaiban épen a congressus alatt a cholera mindinkább terjedett és hevesebben lépett fel. A királyné 5 Felsége ennek folytán a várost odahagyta és Schaffhausenbe költözött. Dalmátország véghatárán, Ragusa körül a cholera szintén dühöng.

— A párisi nemzetközi orvosi értekezleten a legjobb munkának szánt érmet Bourgade elermont-ferrand-i tanár ily című értekezete nyerte el: „A sebészeti műtételekkel bonyolódó esélyek“ (Des accidens, qui compliquent les opérations chirurgicales), melyet lapunk, az értekezletről szóló jelentése folyamában, ösmertetni fog.

— Az académie de médecine augustus 27-én tartott ülésében külföldi társtagjává (membre associé étranger) Virchow Rudolf berlini tanárt, levelező tagjává pedig Helmholtzot, a heidelbergai híres életbuvárt választotta meg.

— Chasles ur az „Académie des sciences“ elé Pascal és Newton között történt levelezésre vonatkozó iratokat terjesztett, melyek szerint a nehézkedés és sok más egyéb felfedezője Pascal, míg Newton csak másoló lenne. Chevreul és Le Verrier azonban az iratok hitelességében nem biznak, s azokat nem az akadémia, mint inkább az írásbeli szakértők elé tartozóknak tekintik. Faugère, ki Pascal irataira nézve tekintély, a Chasles ur által előmutatott leveleket határozottan hamisaknak és egy kéz által írottaknak nyilvánította. Az akadémia a leveleket bizottságnak adta át, mely azonban véleményes jelentést adni azon okból vonakodik, mert Leverrier szerint Chasles ur nem akarja megmondani, hogy a leveleket mely forrásból kapta, hanem mindig csak azoa nyargal, miszerint azok hitelességéről meg van győződve. Régi írományok gyűjtőivel gyakran megeskik, hogy jó pénzért eredeti iratok helyett hamisakat kapnak. Sir D. Brewster a leveleket semmirevaló csalásnak mondotta.

— A párisi nemzetközi orvosi értekezlet közebedjét aug. 24-én tartották meg a „Grand Hôtel“ nagy termében, mely tündérien volt kivilágítva. 200-an vettek abban részt, s igen vigan, sőt zajosan folyt le. Pohárköszöntéseket mondtak: Bouillaud, az elnök, az első nemzetközi orvosi értekezletre, — Palasciano, nápolyi tanár Bouillaudra, — Teissier, az orvosi értekezlet szervező bizottságára, — Jacoud az orvostanra mint világpolgári tudományra, — Galligo, hasonlókép az orvostan világpolgáriságára, — Hart, a „British Medical Association“ képviselője, a francziákra, kik a jövő évi londoni értekezleten meg fognak jelenni, — Ricord a bujakór kiirtása és a specialitások elnyomására, — Piorry végül az orvostan egységére, minden orvos-testvériségére és az emberséges tudományra. — A lakoma alatt különösen Frerichs és Virchow vonta magára mindenki figyelmét, még pedig az előbbi rendjelei, fényes öltözete és uri modora által; míg az utóbbi egész feketébe öltözve, szárazon viselte magát, s igen nagy, egyenes inggallérait (fauxcol, Vatermörder) mindenki szemügyre vette, — az elnök jobbán ült, míg ennek balján Ricord foglalt helyet. — A közörmöt azon értesítés zavarta meg, hogy Velpeau meghalt, kinek temetésén az értekezleten levők jelen voltak.

— Lapunk közleni fogja Mertens asszony esetét, kit Fontainebleauban halva találtak. A gyanú Frigard asszonyra esett, s a törvényszéki orvosok Párisban mondták, hogy az utóbbi az előbbi akként gyilkolta meg, miszerint alvás közben ennek gyomortájára térdelt, míg kezeivel a gégesípot nyomta össze. Frigard asszony holtig tartó kényszermunkára ítéltetett, s bevallotta, hogy társnőjét kényszernélégessel (acidum hydrocyanicum) mérgezte meg, mit a párisiak a törvényszéki orvosok kigúnyolására használnak fel.

Hetiki mutató

a pestvárosi polgári kórházban 1867. sept. 6-tól egész 1867. sept. 12-ig ápolat betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekör
Sept. 6.	22	17	39	19	18	37	2	1	3	296	424	28	15	24
7.	16	10	26	10	10	20	1	2	3	301	422	28	15	24
8.	14	21	35	29	27	56	1	4	5	286	408	31	16	23
9.	12	10	22	16	8	24	2	2	4	280	408	31	16	23
10.	23	16	39	15	29	44	2	1	3	283	397	31	16	23
11.	26	27	53	17	15	32	3	2	5	293	406	32	12	23
12.	22	21	43	17	13	30	2	1	3	296	410	34	14	22

Létszám nagyobb, Legtöbb az ivar-, emésztő és légző szervekben beteg. Himlős 12. Hagymázas 40.

ANGLIA. FRANCZIAORSZÁG. PORTUGAL.
Londoni kiállítás. GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN. Oportói kiállítás.
TISZT. ÉREM. TISZT. MEGEMLÉKEZÉS. 1-ső R. ÉREM.
1862. 1865.

TOROK-BAJOK, SZÁJ-GYULADÁSOK.

DETHAN LEPÉNYKÉI

(Pastilles de Dethan)

BERTHOLLET-SÓBÓL

(Kali chloricum).

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártás lob, a szájjal fekélyei s gyuladásai ellen. Visszaadják a gégeinek hajlékonyságát, a hangnak az üde csengést, megszüntetik a rossz leheletet, véget vetnek a dohányzás szülte ingerlésnek s ellensúlyozzák a higanynak a szájra gyakorolt veszélyes hatását.

Ára egy doboznak 2 frt.

DETHAN FOGPÉPJE

(Opiat de Dethan)

Berthollet-sóból (Kali chloric.)

Különösen ajánlatos e mézzel készült szájszer oly egyéneknek, kiknek foguk inog vagy lóg, ínyük vérzik és a kik higanyval élnek.

Ára 1 frt.

FOGPOR és FOGELIXIR

(Élixir et Poudre)

Berthollet-sóból (Kali chlor.)

Illatuk, kellemes szaguk, zson- gító és üdítő tulajdonságuk be- csesse teszik e szereket az öltöz- asztalnál, s nélkülözhetelenné a szájjal épentartására.

Ára 1 frt 50 kr.

Ezen fogkésztmények megtartják a fogak fehér színét, eloszlat- ják a gyuladásokat, felüdítik a szájat s mérséklék és rendessé te- szik a nyál-elválasztást.

ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.

»A Kali chloricum a torokgyuladás és fekélyei ellen saját- szer gyanánt hat és azokat öt-hat nap alatt visszaesés nélkül gyógyítja meg.« Blache, gyermekkorházi főorvos Párisban; Herpin és Chanal, Helvéciában; Hénoc, Németországban; Hunt és West Londonban; Barthes, a császári koronaherceg orvosa; Trousseau, a Hôtel Dieu kórház orvosa Párisban sat.

»Ezen szer azonnal enyhíti és gyorsabban gyógyítja meg a szájjal- türeg fekélyeit, mint bármely más szer.« Bergeron, a St. Antoine kórház orvosa.

»Határozottan mondhatom, hogy a higanyos nyál-folyás saját- szere fel van fedezve.« Demarquay, a Dubois-féle gyógyintézet orvosa.

»Ezen só a higany által előidézett káros hatásoknak elejét veszi, s azokat meggyógyítja, a nélkül, hogy ezen szer gyógyerejének ár- tana.« Ricord, Napoleon herceg orvosa.

»Dethan lepénykéi Berthollet-sóból a legbiztosabb és legkevesbé kellemetlen óvó szer a higanyos szájjal ellen.« Diday és Rollet, a lyoni kórház orvosai.

RAKTÁRAK:

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

Magyarországi főraktár: TÖRÖK JÓZSEF, gyógyszerész, ki- rály-utca 7. szám. — Bécsi főraktár: Franz Wilhelm, Materialist. Budán: Wlassek gyógyszerész; Pozsony: Pisztóry gyógyszerész. Prága: gyógyszerész a fehér angyalhoz; Tokaj: Krötzer gyógy- szerész; Grätz: Hutter gyógyszerész; Triest: Serravallo gyógyszer; Velence: Bötner gyógyszerészében. (7-*)

Megszerezhetők: Európa minden kitéző gyógyszerészében.

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 szerkesztőségben, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Korányi Frigyes tnr.: További adatok az idegkórtan köréből. Mindkétoldali háromosztatu ideg érzetlensége. — Az érzéstelenítő szerek. Közli Wiener S. tr. — Könyvismertetés. De la police sanitaire et de l'assistance publique dans leurs rapports avec l'extinction des maladies veneriennes. Par le dr. J. Garin. — Lapszemle. A chloroform hatása a tüdőlob gyógykezelésénél. — Az állatról vett védhímlőről. — A bronchitis oktanához. — A digitalis húgycsőtakarnál. — Apróbb szemelvények.
Tárcza: Uti naplomból. I. — Faraday tanár emlékezete. — Vegyesek — Könyvészet. — Előfizetési Felszólítás. — Pályázatok.

További adatok az idegkórtan köréből.

KORÁNYI FRIGYES tanártól.

Maga azon körülmény, hogy az orvosi irodalom roppant termékenysége közepette hasztalan keresnénk egy az újabb-kori fogalmaknak megfelelő rendszeresen összeállított idegkórtani munkát, eléggé bizonyítja azt, miszerint az idegbetegségek terén még kevés a megállapodás. A kórtani vizsgálatok, valamint a kórismészeti eljárások a kezdetlegesség állomását csak alig hogy túlhaladták; az ide vágó gyógytan habár magában véve a gyógytani szakok egyik legkifejlettebbike nem menekülhet az előbbieken tapadó hiányoktól s hogy ezen hiányok ez idő szerint élesebben kiválnak, azt a vizsgálati módszerek tökéletesítésének köszönhetni, melyek ha nem is deríték ki minden irányban a valót; de a hol alkalmaztatnak ott még is meglehetősen élesen megvilágítják a nézetek alapos vagy alaptalan voltát.

Ily viszonyok közt a casuisticus közlemények becses nyilvános, s indokul szolgál előbbi közleményeim folytatására.

Mindkétoldali háromosztatu ideg érzetlensége.

Ezen betegről már említést tettem „az izlelési érzék tanához” czimű közlésben, mely e lapok 1865-ki folyamában és a m. k. természettudományi közlöny V-ik kötetében megjelent.

Az egyén B. A. járólág jelent meg előttem január 31-én 1865-ben azon panaszszal, hogy bal arcának érzékenységét 1864-dik évi augusztusban minden tudva levő ok nélkül elvesztette, ugyanazon év december havában pedig izzadtan nyitott ablakhoz ülven, jobb arcának érzékenysége is megcsökkent. E mellett az étvágy meg van ugyan, de minden ételtől mit szájába veszen undorodik, mert úgy érzi, mint ha parafát rázna. Reggel fölbredve szemeit nehezen nyitja ki, ha kanalat vagy poharat veszen szájához, annak csak meleg vagy hideg voltát érzi, a nélkül hogy az illetést tisztán kivehetné, néha szuró fájdalom jelentkezik egy-egy percze az arcok egyik vagy másikában. Ereje egészben véve csökken.

A tüzetesebb vizsgálat mutatá, hogy mindkét arcfél bőrének érzékenysége tetemesen le van szállítva, de nagyobb mérvű volt az érzéktelenség jobb oldalt, hol enyhébb tűsurást épen nem, ujjaival érintést csak tompán érzett, a szemöldiv fölötti homloktáj aránylag jó érzékenységgel bírt, hasonlóképen a szemtekék köthártyája

és az alsó ajk takhártyaboritka; a nyelv hegye és teste egész a kehelyalaku szemölcsökig szinte érzéketlen volt; a jobb arczon csekély vizenyős duzzadás volt észlelhető. A nem igen jól táplált egyén rendszeres gyógyításnak nem vethetvén magát alá, enyhén izgató bedörzsölések és hamiblagból álló rendelvénnyel távozott.

Több mint egy hónap után jött vissza tetemesen rosszabult kinézés mellett fokozott érzetlenséggel, és unszólásomra a Szt. Rókus kórháznak ez időben vezetésem alatt állott ideg-kórosztályára ment mártius 9-én.

Az e helyen fogatosított körülményes vizsgálat eredményei ezek voltak:

Az ujhegygyeli érintést igen tompán, de az arcz legnagyobb részén érzette; ezen csak durvább vizsgálatra alkalmas eszközzel a tűvizsgálatra térvén, találatot hogy az érzékenység legtoompább a jobb oldali osztott ideg második ágának területén az az a külső szem és szájszőglet kifelé hosszabbított vonala közötti téren, ezután következett a jobb harmadik ág területe az előbbinek hatásáról az állkapocs széleig, csekélyebb volt az érzetlenség a homlokon, orrháton és köthártyán, tehát az első ág szálainak megfelelőleg. Bal oldalon épen ezen sorozat találatot a három ideg ág betegségi fókára nézve, egészben véve pedig a bal ideg kevésbé szenvedőnek mutatkozott mint a jobb.

A szájjüregben hasonlóan kiválóbbak voltak a jobb oldali kóros tünetmények s az érzetlenség legkifejlettebbnek a nyelv háton, felső ajk takhártyáján és a felső foghus meg szájjadon mutatkozott.

A tűvizsgálattal igen szép összhangzásban volt a tapkörző vizsgálat eredménye. Ugyan is a távolság melyre a körző csucsaiknak beállítatni kellett, hogy a két csucs illeszkedése külön vált, kettős tapérzést idézzen elő, volt:

I. A szemöldiv fölötti haránt irányban jobb oldalt 20, bal oldalt 11 millimeter.

II. Ugyanott függélyes irányban jobb oldalt 35, bal oldalt 18 m.-m.

III. A szemgödör alatti lyuk alatt haránt irányban jobb oldalt kettős érzés nem jött létre, bal 11 mm.

IV. Az alsó ajkpir közep részén 10 mm.

V. A nyelv hegyén 6 mm.

VI. A nyelv háton jobb oldalt kettős érzés nem jött létre, bal oldalt 7 mm.

7. Az állcsucs lyuktól haránt irányban jobb oldalt 27, bal oldalt 16 mm.

A tapérzék ezen lehangolt volta mellett a hőérzék még mindig elég finom megkülönböztetési képességet mutatott.

A nyelvnek izlelési képessége vétetvén vizsgálat alá, e célra só és cukor-oldat, ecet és colocynthis kivonat oldata használtatott, mely anyagok ecset segítségével vitetvén a nyelvre, ez hegyétől fogva az árkölt szemölcsökig egészen nemlegesen viselte magát irányokban; az árkölt szemölcsök tájékán a három első anyag ize gyorsan, a colocynthisé kissé vártatva előállott. Hasonlóképp a mellső nyíven az izfajok kissé kérsedelmesen de tisztán kivehetők voltak a betegnek.

Megkísértetett az állandó villamár (Daniel elemekből) hatása aként hogy két elemen kezdve mindig egy-egy elemmel több lett beigtatva s az áram mindannyiszor váltakozva mint fel és lehágó áram alkalmaztatott. A nyelv érzetlen részein még négy elem semmi érzést sem váltott ki, öt elemnél égető érzés állott be minden izézés nélkül. Ellenben az árkölt szemölcsök tájékán és a lágyinyen már két elemnél előállott a zink sarknak jellemzetes lugos ize, míg a réz sarknál csak négy elem használata mellett tűnt fel a savanyu iz,

A villamos érzékenység vizsgálatára bevezetési villamosság használtatott száraz villamosítókkal, s ezen csak vizsgálat céljá-kól végbe vitt működés közben azon nevezetes körülmény állott elő, mely a környi ideghüdések körében egyébkint nem ritka, hogy a fél éven túl makacsan öregbedő betegség, a bevezetési áramnak nem több mint egy-két percnyi behatására már változást mutatott, a beteg t. i. ki a száj és nyelv takhártyájának érzetlensége miatt bizonyos nehézkességgel beszélt és nyelvmozdulatairól csak homályos tudattal birt, meglepetve monda, hogy beszéde és nyelvmozgása megkönnyebbedett. Maga a villamos érzékenység összhangzásban mutatkozott a többi tünetényekkel.

Hogy a kórállapotnak ezen gyors változása felől némi számokban kifejezhető mérvem legyen, az érzékörknek villamozás előtt és utáni összehasonlító kimérését vettem foganatba; betegem erre kiváló alkalmas egyéniségül kínálkozott, kitünő értelmessége és szabatos figyelme által, mely tulajdonok hiánya az e nemű vizsgálatokat szerfelett megszokta nehezíteni, hol aztán a tévedéseket, melyekre a betegek figyelmetlensége vagy gyakran czélzatos elővéleménye könnyen szolgáltat alkalmat, csak is időrabló ellenőrzési kísérletek által lehet kikerülni.

A műszer, melyet vizsgálataimnál használok egy általam szerkesztett és Fischer műszerész által készített tapkörző, mely egy kettős, keresztezett két karu emeltyüt képez, a forgózár épen egyenlő két karra osztja az emeltyüket, melyek alsó végét egy kis gömb képezi, míg felső végök egy körszeletet képező és millimetrekre osztott mértéken játszik és rögzítő csavarral van el látva. Ezen szerkezet folytán a gömbök távolsága épen egyenlő a felső karok egymástóli távolságával s a mértékről leolvasható.

Némi gyakorlat mellett ezen műszer igen gyors és szabatos kezelést tesz lehetővé, mely előny folytán ezen esetben oly, rövid időszakokban mutatkozó működései hullámzások tűntek elő, melyek lassabb eljárásnál alig lettek volna kivehetők.

A több napon át — a gyógyulásig — folytatott vizsgálat eredményei itt következnek, rövidség okáért a vizsgált arcz és nyelv-tájok egyszerűen a fentebbi sorozat számaival jeleztetnek, a mm.-rek száma pedig a tapkörző csucsainak azon távolságát jelenti, melynél a kettős érzést a beteg tisztán kiveheté, mp = másodperc.

Márcsius 12. — A I. táj bevezetett gyenge árammal jobb oldalt 20, bal oldalt 10 másodpercig villamoztatik, a kettős érzés előidézésére szükséges körzőnyílás jobb oldalt a villamoztatástól 1 elsőperc múlva 19 millimeter. 2½ p. múlva 22 mm-r. — Bal oldalt 1½ p. m. 11 mm-r.

Táj III. Jobb o. 15 mpnyi villamozás. 2 p. múlva 16. mmr. — Bal o. 10 mp-nyi villamozás, 1 p. múlva 10 mm-r.

Martius 15. — Az eszközök villamozás nélkül vizsgálat-ván következő számokat adtak:

	Jobb oldal.	Bal oldal.
Táj I.	22 mm-r.	10 mm-r.
" II.	17 "	9 "
" IV.	2.5 "	
" V.	4 "	
" VI.	12 "	8 "

15 mpnyi villamozás után I. jobb oldalt 2 p. múlva, 16, 3½ p. m 23, 4 p. múlva 25 mm-r.

Ismét 15 mpnyi villamozás (rángások a homlok izomban) ½ p. múlva 11, 3 p. m. 11, 4 p. m. 8 mm-r. 10 p. múlva 9 mm. — Megjegyzendő, hogy ezen sorozat 11 mm.-nyi beállítással lett megkezdve, s így bizonytalan valjon nem volt e az érzkör átmérője kisebb mint 11 mm. Már az első 3 perczben is?

VII. táj. 10 mpnyi villamozás, közvetlenül ezután jobb old 8 mm., bal old. 1 p. múlva 5 mm., 2 p. múlva 8 mm.

Ezen sorozat befejezéseül a nyelvcsucs villamozás nélkül még egyszer megvizsgáltatott s 4 mm-nyi érzkör átmérőt mutatott.

Martius 18. villamozás nélkül vizsgálat jobb oldalon.

Táj I. —	9 mm.
" III. —	11 "
" IV. —	4.5 "
" V. —	2 "
" VII. —	8 "

Martius 18. villamozás nélkül.

	Jobb oldal.	Bal oldal.
Táj I.	10 mm.	10 mm.
" III.	15 "	14 "
" V.	1.5 "	
" VII.	13 "	11 "

15 npnyi villamozás után jobb oldalon I. 12 mm., III. 13.5, VII. 15 mm.

Az ekkor foganatosított tűvizsgálat úgy az arczbőr mint a nyákhártyák érzékenységét visszatértnek mutatta, s az izlelés is teljesen rendessé vált.

Martius 20. villamozás nélkül.

	Jobb oldal.	Bal oldal.
Táj I.	12 mm.	10 mm.
" III.	12 "	12 "
" IV.	4 "	
" V.	1.5 "	
" VI.	7.5 "	6.5 "
" VII.	8 "	7 "

Habár a tapkörző a jobb oldali hámosztott ideg területén még valamivel nagyobb érzkörköt mutatott ki mint bal oldalon; de az egyén magát betegnek többé nem érezvén a további észlelés alól elvonta magát.

(Folyt. köv.)

Az érzéstelenítők (Anaesthetica).

Francziából fordította WIENER S. tr.

Az érzéstelenítők hasznáról a gyakorlati sebészetben ma senki sem fog többé vitatkozni.

Az által, hogy a fájdalomérzést csilapítják, sokszor eltűntetik okát egy ideges, néha halálos kimerülésnek, biztosítják a mozgatlanságot, mely igen gyakran némely finom műtéteknél egyedül képes a sikert létrehozni; végül sokféleképp hozzájárulnak a beteg gyógyulásához.

Azonban némelykor e szerek alkalmazásában magában új veszély rejlik.

Lemondtak már arról, hogy számon tartásuk a hangyhalvag alkalmazása következtében történő haláleseteket, ezek sokkal számosabbak, semhogy a veszély is ismert ne volna, azonban a hangyhalvag által történő érzéstelenítések száma napról-napra nagyobb és a szer veszélyessége daczára jelentékeny alkalmazást nyer.

A lyoni iskola azon állítással lépett a világ elé, hogy az égény által történő érzéstelenítés következtében haláleset soha nem jött létre és daczára annak, hogy az égény kezelése sokkal kényelmetlenebb, daczára, hogy általa lasabban érjük el a várt eredményt, t. i. az érzéstelenítést, ezen állítás megdöbbenést azokat, kik a hangyhalvagot szívtiben alkalmazzák. Giralde, a „Nouveau Dictionnaire de medecine et de chirurgie“-ben „érezéstelenítők“ czim alatt megjelent cikkében, ámbár ő maga a hangyhalvagot szokta alkalmazni, felhívá a figyelmet az égény általi érzéstelenítés ezen ártalmatlanságára, melyről a lyoni sebészek oly sokat szóltak. Másrészt a lyoni szaklapok, midőn a hangyhalvag alkalmazása által történő szerencsétlenségeket egész lelkiismeretesen feljegyzik, csodálkozásukat fejezik ki a felett, hogy a párisi iskola még mindig oly veszélyes hatányt alkalmaz, míg Lyonban ugyanazon eredmény egy egészen ártalmatlan szer által értek el.

Azonban ezen állítálagos ártalmatlanság nem egyéb a lyoni sebészek előítéleténél, melyet ezennel eloszlatni szándékozunk.

Magában a lyoni „Société des sciences medicales“-ban, annak egy tagja Larvyenne tr. egy esetről értekezett, melyben egy gyenge gümőkóros nőnél a halál kevés perczzel az égény alkalmazása után beállott. Ez eset magában véve nem volt tiszta észlelet, azonban folytatólag vitát eredményezett, melyben kezdetben hat, és ismét két vagy három eset jött napfényre, mely Lyonban, az égény mint érzéstelenítőnek alkalmazása után, halállal végződött.

A társulat meglepetett és kinevezett egy bizottmányt, mely ezen 9—10 szerencsétlen esetről jelentést tegyen és valószínű hogy a bizottmány a nevezett eseteken kívül még más hasonlókra fog találni.

Csak igen rövid idővel ezelőtt hasonló vita keletkezett a new-yorki „Société pathologique“-ban.

Hamilton tr. a Bellevue kórház tanára, e czim alatt: „Halál hangyhalvag által“, egy észleletet tett közzé, egy nőn véghezvitt orrképzési műtétről. A műtét teljesen sikerült, nem maradt egyéb hátra, mint a lebenyt levágni, mely egy részben már teljesen egyesült. Amerikai módszer szerint, mielőtt a beteg a terembe vitetett, csekély mennyiségű hangyhalvagot szivattak be vele és azután a teljes érzéstelenítést égény segítségével vitték végbe. Az izgatottsági korszakban a visszahatás jelentékeny volt, azután a beteg lecsendesült, a légzés rendessé lett és semmi jel nem jósolt szerencsétlen kimenetet, midőn egyszerre a légzés és szíverés megszűnt, a nő igen sápadt lett; a műleges légzés 45 másodpercnyi alkalmazása után néhány lassu lélegzetvételt eredményezett; villamfolyam alkalmazása a rekeszidegre (n. phrenicus) egy mélyebb lélegzetvételtől lőn kísérve, de ez volt minden. Nem sokára ezután az ajkak elékültek, a légzés és szívmozgás teljesen megszűnt; a bonczolás semmi rendellenest nem mutatott; a vizsgált égény teljesen tisztának találtatott.

Ez eset, mint a hangyhalvag általi halál adatott elő, daczára annak, hogy a nő, mielőtt a terembe hozatott, csak gyöngén kezeltetett hangyhalvaggal, míg ott benn égény által teljesen elaltatott.

Pedig csupán csak az égény lehetett ez esetben a halál oka, mert ez alkalmaztatott nagyobb mennyiségben az érzéstelenítés céljából; továbbá Cutter tr. egy vegyes esetet észlelt, melynél kezdetben az égény és hangyhalvag keveréke leheltetett be, mielőtt a hangyhalvag maga alkalmaztatott volna.

A felhozott tényekkel szemben csak két halálozási esetről tétetik említés Seuds és Hamilton tudorok által a hangyhalvag tiszta alkalmazása következtében; és ha eszünkbe juttatjuk, hogy New-Yorkban a hangyhalvag sokkal gyakrabban alkalmaztatik az égénynél, akkor ez utóbbira nézve az arány nem igen kedvezőleg fog kiütni.

Egyébkint nem most történik először, hogy az égény alkalmazása által létrejött haláleseteket összegyűjteni törekedtek. Már Perrin Maurice az érzéstelenítőkről szóló munkájában, valamint a „Dictionnaire encyclopedique des Sciences medicales“-ban, érzéstelenítők czim alatt megjelent cikkében, úgy tovább Sabarth Frigyes újabb munkájában a hangyhalvagról szinte gyűjtöttek össze ilyenmő eseteket.

Máskülönben a hangyhalvagnak sem lehet az égény fölött előnyt tulajdonítani, mit még dicsérő pártolói sem tehetik.

Az edinburghi „Medical Journal“ utolsó számában Charles Kidd azt állítja, hogy a hangyhalvagot, mint érzéstelenítőt, igen nagy számú szülönőnél alkalmazta, a nélkül hogy csak egyszer is szerencsétlen kimenetelt eredményezett volna, ő a szülönőknél az érzéstelenítés alkalmazására beállott haláleseteket mind a hangyhalvag és égény keverék használatának tulajdonítja.

Ellis tr. majdnem ugyanazon időben megjelent művében, melynek címe: „A fájdalom csilapításáról szülések és sebészi műtéteknél, minden veszély nélkül, kevert gőzök által“ igen dicséri ezen vegyületet, különösen pedig a londoni „Société medico-chirurgical“ által használt formában, mely áll 1 rész borlang, 2 rész hangyhalvag és 3 r. égényből.

Az előadottakból világos, hogy még mindig eltérők a vélemények az érzéstelenítés eszközzésének legjobb módja felett.

A legkényelmesebb mód még kétségkívül a tiszta hangyhalvag, azonban némelyek elébe teszik a tiszta égényt, mely épen nem bír a lyoni iskola által dicsért ártalmatlansággal; mások a hangyhalvag és égény vegyületének adnak elsőseget, mely vegyületben előbb az égény gőzei hatnak, azután a hangyhalvagé. A bostoni orvosi társulat szerint e módszer igen veszélyes és Charles Kidd után, Angolországban — hol nagyon dicsérik — több végzetes kimenetelt eredményezett. — Mások, különösen Amerikában, betegeikkel előbb hangyhalvagot leheltetnek be, a teljes érzéstelenítést azután égénynyel végzik. Ez eljárásnak, mely nem egyszer szerencsétlen kimenetelű vala, előnye be nem látható.

Francziaországban Preterre tr. sem az égényt, sem a hangyhalvagot nem használja többé, hanem, mint hajdan, a protoxydum azoti-t. Ezen gáz Preterre tr. kezelésében soha ne okozott halált, azonban jut eszünkbe, hogy azoknál, kik azt először beszívták épen nem volt oly ártalmatlan.

Végül Smith Protheroe, a londoni nőkórház orvosa, ki érzéstelenítőül a háromhalvsavas szézenyt (tetrachlorure de carbone) használja, figyelmezteti olvasóit, hogy e szer alkalmazása sem jár veszély nélkül, hogy az csak olyan mint a többi, s hogy kísérleteinél több állat esett áldozatul.

Az egyedüli előny, melyet a háromhalvsavas szézeny nyujtana, abban áll, hogy hányást, tartós fejfájást nem okoz, az izgatottsági korszak rövidebb, vagy legalább e korszak tartama alatt az izgatottság csekélyebb, az ébredés gyorsabban és könnyebben történik. Smith Protheroe a háromhalvsavas szézenyt embereknél mintegy 50 esetben alkalmazta.

Még azon elméletekről kellenne említést tennünk, melyek által az érzéstelenítők hatását — bármineműek legyenek is azok — valamint az ezek alkalmazása következtében olykor beállott szerencsétlen kimenetelt megmagyarázni igyekeztek.

Legeredetibb kétségkívül Faure tr. elmélete, ki azt már mintegy tíz év előtt az „Archives de medecine“ ben közzétette. Szerinte a hangyhalvag által történt érzéstelenítés a beteg tetszhalálos állapotát (asphyxia) hozza létre, megalvasztja a vért a kisebb tüdőedényekben és ez által a tüdők kisebb-nagyobb részét lélegzésre képtelenné teszi; ha ez terjedtebb részben történik, az állat megfulad, az az a halál levegőhiány miatt áll be.

Faure tr. következő kísérletet tett: a légcsőn át az egyik hörgőbe (bronchus) hajlott kautsuk csőnek egyik végét bevitte, melynek másik vége egy hangyhalvag-gőzökkel telt edénynyel állt kapcsolatban; az állat eme gőzt csak egyik tüdejébe szívja be. És bármily arányban lett légyen a hangyhalvag, az állat sem el nem aludt,

em meg nem halt, míg ez megtörténik, ha csekélyebb mennyiségű rzéstelenítő szer mindkét tüdőbe vitetik.

Meg lehet ugyan engedni, hogy a hangyhalvag alkalmazása asphixiát eredményez, de nem azt, hogy a vért megalvasztja; az asphixia mellett egyébként más jelenségek is szólnak; így az ér-zéstelenített állatok vizeletében cukorra találunk, s hogy ez nem valamely visszaható működés (Action reflex) eredménye, mutatja, miszerint a tüdő-gyomor (pneumo-gastricus) ideg átmetszésével a cukor elválasztás még nem szűnik meg.

KÖNYVISMERTETÉS.

De la police sanitaire et de l'assistance publique dans leurs rapports avec l'extinction des maladies veneriennes. Rapport Par le dr. J. Garin. Lyon 1866. 8-rét.

Garin, a lyoni Hôtel Dieu orvosa, ezen emlékiratban, melyet a cs. lyoni akadémiának benyújtott, a következő kérdéseket, melyekkel minálunk is foglalkozhatni, fejtegeti:

- A bujakóros bántalmak szaporodnak-e Lyonban?
- Ezen bántalmaknak elejétvevő eszközök nem lehetnének-e jobbak?
- A közsegély megfelel-e a szükségnek?

Az első kérdésre nézve G. tr. számadatilag bizonyítja, 1) hogy évek óta a bujakóros, kivált pedig a syphiliticus bántalmak kevésbé súlyosak, mint előbb voltak; 2) hogy a súlyosabb esetek rendszeren a vidékről jönnek be és nem a városbelieken tapasztaltatnak; 3) hogy a rendszeren vizsgált kéjhölgyeknél a syphiliticus bántalmak többnyire csekélyek, úgy hogy ezelőtt könnyen kikerülhették volna a figyelmet; 4) hogy a lyoni katonaságnál a syphiliticusok arányszáma tetemesen csökkent (1860-ban 1 bujakóros esett 8, 1866-ban 16 egyénre).

Az eredmény szép, de nem kielégítő, s G. tr. a bizottmány nevében ajánlja, hogy a rendőrség 1) ügynökei számát e célból szaporítsa; 2) a titkos prostituiót ernyedetlenül üldözzé, s a kéjleányokat arra szorítsa, miszerint magokat bejegyeztessék; 3) hogy a magánzók számát lehetőleg csökkentse; 4) hogy a bordelek (maisons de tolerance) szaporodását, hol a felügyelet biztosabb és könnyebb, ne ellenezze.

A bujakórosok kórházi ellátására nézve pedig G. tr. kiválmái főleg következők:

- A kórházi igazgatóságok mindkét nembeli bujakórosokat, legyenek azok városbeliek vagy idegenek, szabadon és feltétlenül fogadják be.
- A bujakórosok mindaddig a kórházban tartandók, míg tökéletesen ki nem gyógyultak.
- A díjnélküli rendelések kórházon kívül igen tökéletlen eszközei a bujakór elfojtásának.
- A kéjhölgyek tartózkodása a kórházban arra használtassék fel, hogy munka és ezélszerű oktatás által az erkölcsiség útjára visszatéríttessenek.
- A kórházakhoz dologház csatoltassék, hol a megtért és munka nélkül levő leányok ideiglen maradhassanak.

Beható népszerű nyelven irt értekezésében G. tr. végre azon óhaját fejezi ki: bárha sikerülne a bujakórt nemcsak csökkenteni, hanem tökéletesen ki is irtani. Ezen feladat tekintetbe vételét ajánlja ő a Párisban legközelebb tartott nemzetközi orvosértekezletnek, mire nézve részletes programot is készített.

LAPSZEMLE.

(B-es) A chloroform hatása a tüdőlob gyógykezelésében.

A chloroform alkalmazása a tüdőlobban az orvosok legkitűnőbbjeitől ajánlatott s hatása felől sok dicséretet mondtak. Valentini orvos Berlinben, nagyban alkalmazza ezen gyógyszert. Eljárásáról következőleg nyilatkozik Jancen belga katonai orvos:

A modus faciendi, melyet Valentini gyakorol, a következő: darab gyaptra 20—50 csepp chloroformot önt s azt úgy hajtja össze, hogy nedves része középre essék. Erre a nedves darabot 20—30 percig az orrlíkak elé tartja, ezt időnkint el-eltávolítván, hogy a légköri levegő elegyülését a narcoticus gőzzel elősegítse,

míg végre az álomosság jelentkezik. Mikor a beteg újra felébred és a fájdalmas tünetek jelentkeznek, rendszeren 2—3 óra múlva a belehelletés megújittatik. — Ezen gyógykezelés addig folytatandó, míg a mellnyomás tart.

Nagyon jó, ha az inhalatio tartama alatt a beteg gyöngén felemeltetik, mert különben a mély belégzés folytán a chloroform könnyen izgatólag hat és köhögést okozhat. Ha ezen elővigyázatot alkalmazzuk, csakhamar megszűnnek a mellsurások és a lélegzés, mely előbb szakadozott s rohamos vala, nyugodt lesz.

A köhögésre nézve nem okoz a chloroform-belélegzés eleinte szembetűnő enyhülést, sőt ellenkezőleg gyakran fokozza azt; de végre mégis csökkenti a köhögés hevesességét, s ha nem is szünteti azt meg, de legalább türethető fokra szállítja le.

Minthogy a tüdőlob csak (?) a vele járó fájdalmas miatt rettetes, tehát annál is inkább nagy fontosságot kell ezen gyógyszerbe helyezni, mert a fájdalmasokat megszünteti, s az adag csekély volta miatt oly veszély nélküli, hogy a vele való bánást még a betegörre is bizhatjuk.

Physiologiai szempontból következőleg magyarázza Valentini a chloroform hatását a pneumoniában:

„A chloroformium egyenesen az idegrendszerre hat, s csökkentvén annak izgatottságát, a fájdalmasoknak s a láznak is határt szab. S minthogy a lélegzést szabályosítja, tehát mérsékli egyszerű mind a lélegzési nehézséget s a görcsöket. A szapora érverés teltebb s nagyobb lesz, a bőrt enyhítő izzadás lepi el, minden elválasztás fokozódik. S ennek következtében nemcsak a lobnak van határ szabva, hanem minden bonyodalomnak is eleje véve.”

Valentini csak a vének és gyermekekénél nem ajánlja ezen szer alkalmazását. Az előbbieneknél a lob a tüdő felső részét szokta megtámadni s azért a fájdalom kevésbé kitűnő. Utóbbiaknál nehéz annak alkalmazása, mert addig, míg a gyermek öntudatánál van, állhatatosan ellenzi azt. (Annales de médecine de Gand.)

(h-n) Az állatról vett védhimlőről.

Guérin tr. kezdte meg a vitát Depaul jelentése felett az állati himlőoltásról (vaccination animale), s tiltakozott ezen beoltási mód egyedüli alkalmazása ellen, mint ez Párisban az utóbbi két év alatt történt, holott az új és a régi mód között összehasonlító kísérleteket kellett volna tenni. Az utóbbi ellen felhozták, hogy az emberről való védhimlő hatásában már meggyöngült, s igen sokszor bujakóri anyaggal van fertőzve; azonban mielőtt ezen eljárást, mely oly hosszú időn keresztül sikeresnek bizonyult, elvetették, azon ellenvetések valódiságát be kellett volna bizonyítani. Való ugyan, hogy a védhimlő beoltása óvó képességéből vesztett, mit maga Bousquet is megenged, noha azon állítás ellen sokáig erőiesen küzdött; azonban két kérdés merül fel: 1) vajon az elfajulás általános és feltétlenül minden országban és vidéken megvan-e? s 2) vajon a védhimlő-oltás elégtelensége nem inkább a vészhimlő-járványok nagyobb fertőző képességének tulajdonítható-e? Ezen pontok még nincsenek felderítve, s sok gyakorló orvos tagadja tartózkodási helyeiken a védhimlő óvó erejének csökkenését, noha úgy kísérlet, mint hasonlat útján a vészhimlő különböző hatásosságát a különböző járványokban felvehetni. A beoltandó anyagokat meg kell válogatni, mert lehetséges, hogy a nem eléggé jó himlőanyag gyermekről gyermekre vitetik át. A jó emberi védhimlőnek kiválasztása, fenntartása és terjesztésének kellene a kitűzött főcélznak lenni. Megengedhető ugyan, hogy a védhimlő által igen ritkán oltatik be bujakór, de sok ide tartozó elbeszélésnek alapja igen ingatag és kétségkívül szerfelett nagyitva van. Számos esetben, midőn a védhimlő határozottan bujakóros egyénből vétetett, ezen ragályos nyavalya át nem vitetett.

Nincs ok rá, hogy a védhimlőoltás gyakorlatában gyökeres újítás történjen, s az állati védhimlőoltást, melyet fiatal orvos Nápolyból hozott be, igen elhamarkodva tekintették javításnak, mert szigorúan vizsgálva a dolgot, az nincs bebizonyítva, hogy a közönséges védhimlőnél jobban oltalmazzon. Ebben önkéntesen támadt, míg amabban mesterséges tehénhimlőt használnak, s ki sem tagadhatja, hogy a természetes hatány a mesterségesnél biztosabb. A tehénhimlő emberre átvive nemzedékeken át különös és jelentős sajátságokat kaphat, melyek az állati oltó anyagban nincsenek meg. Ha a kétféle anyag által előidézett jelenségeket vizsgáljuk, az emberi védhimlő rendesebb, tartósabb és erősebbnek mutatko-

zik. Szóval Guérin az állati himlőoltás előnyeit tisztán képzeletieknek tekinti, mely vélemény támogatásánál sok kórházbeli tapasztalatokra és magán orvosok észleleteire hivatkozik, kik azt az oltás és ismételt beoltás alkalmával az emberről való védhimlőnél sokkal kevésbé hatásosnak találták. (Academie de médecine. 1867, aug. 20),

(B—cs) F. Grainger Stewart, On dilatation of the bronchi; bronchiectasis.

Stewart az oktanilag, azaz a hörgtágulást előidéző okok szerint, 4 féle bronchiectasist különböztet meg.

1) Általános hörgtágulást számárhurut vagy bronchitis következtében. E tágulat gyakran megszűnik, ha az ok el van távolítva.

2) A hörgszor következtében, mikor is a szor felett és alatt tágulat képződik.

3) A tüdőszövet idült elkérgesedése folytán.

4) Al-hörgtágulatokat oly gümös üregek vagy fekélyeknél, melyek hörgökkel közlekednek.

A kitágult részek nyákhártyája igen különbözik az egyes időszakok szerint. Az eleinte rendes kinézésű nyákhártya csakhamar belöveltetik, túlteng, sok esetben ki is fekélyesedik. A hörgök egyéb szöveti alkatrészei, tehát porcok is rendkívül sorvadnak. Az üregek tartalma sárgás, szagtalan nyákból áll, mely idővel sűrű szürkés sárga, átlátszatlan zsíros anyaggá válik. Más esetben a kis hörgök tartalma szürkés, mely a jó behatása alatt bibor színű lesz, e mellett sok hájjegec is található; néha meg a tüdőszövet alkatrészei is kimutathatók. Ezen üregek tartalma ritkán sűrűsödik s keményedik meg. Elmeszesedve soha sem találta azt Stewart.

A környi sejtszövet gyakran rendes; máskor petyhüdt és sorvadó; sőt fordulnak elő esetek, midőn a tágult vékony falzatú hörg belsejében fekély vagy üszkös gócz fekszik.

Szerző a hörgtágulat lényegét a falzat sorvadásában találja. A falzat ennek következtében enged a lég nyomásának mély és sebes belélegzésnél, valamint a heves izomműködésnél is (köhögés). A kitágulás azután elősegíti az elválasztmány összehalmozódását, mely pangása és vegyi bomlása által a nyákhártyát, valamint a szomszéd szövetet izgatja.

A gyógykezelés nem képes a hörgtágulást megakadályozni, a mennyiben az ür tartalma ki nem köhöggetik; annak felbomlását megakadályozandó, St. creosot-beleheléseket ajánl.

(M) A digitalis hágyesőtakárnál.

Berenger-Féraud tr., tengerész-orvos, 36 kankós betegnél tett e szerrel kísérleteket, mely különben már előbb is használtatott ezen kórban. A kísérlet biztosítása végett semmi egyéb gyógyszer nem alkalmaztatott. A gyógybáns alatt az emberek nem dolgoztak ugyan, de a szabadban maradtak s csak a rendes időben feküdtek le. Borék-kötőt szintén nem viseltek. Italul kis mennyiség cukros víz engedtetett meg.

A digitalis festvény alakjában alkalmaztatott, minthogy a hajón csakis ezen, különben jó és biztos készítménnyel rendelkezhetni. Az adag: *tincturae digitalis alcoholicae guttas 16*. Reggel és este kanál cukros vízben.

A kísérletek eredménye a következő:

1) Vérmes, erős, fiatal, mérsékeltén-izgékony egyéneknek, kik a kankóban először szenvednek s mely 48 óráig még nem tartott, a betegség digitalis mellett átalán jól és gyorsan gyógyul. (A hágyeső ilyenkor gyakran felette érzékeny, forró, tapintatra kemény, nyílása duzzadt, kékes, a vizeleti inger sokszor folytonos, sat., e tünetek a gyűszünke használatára rendesen igen gyorsan engednek).

2) Epés vagy ideges vérmérsekményű, élénk, izgékony egyéneknek, kiknél a vérkeringés inkább gyors mint erős, s hol a kankó 48 óránál már tovább tartott, a digitalis kevésbé jótékonyan hat.

3) Végre kimerült, lymphaticus, kórvegyes, idősebb egyéneknek, s kik már kankóban többször szenvedtek, vagy hol az idült alakot öltött, a digitalis mit sem használ. (Bul. de Ther. 1867. 30. aug.)

(—h—u) Higanyhalvag bőr alá főcskendése bujakóránál.

Lewin György, a berlini Charité-ben osztályos főorvos, a bujakórosok bőre alá higanyhalvag (*hydrargyrum sublimatum corrosivum*) vizes oldatát főcskendi be, melybe még kevés szunyalhalvagot (*morphium hydrochloricum*). A higanyból egy befőcskendésre 6—12 milligramme-ot számít, s a gyógyításra szükségelt összes mennyiség 25 milligramme-tól 30—40 centigramme-ig változik, a közép mennyiséget pedig 11—12,5 centigramme-ra tehetni. Két hét a gyógyítás befejezésére közönségesen elegendő. Az általa ekként kezelt betegek száma 700-ra ment, kik mindannyian általános bujakór nyilvánvaló tüneteiben szenvedtek. (Academie de médecine. 1867, aug. 7).

(—h—) Az állati villamosságról.

Schultz von Schulzenstein kimutatni törekszik, hogy mit állati villamosságnak nevezünk, nem az idegek és az izmok életműködésnek eredménye, hanem tisztán vegytani folyamat, mely a szétmetszett állati részek vegyisétbomlása kezdetének és előhaladásának következménye, mi a levegővel való érintkezés folytán megy végbe. A sós víz úgy magában véve, mint az állati részekkel érintkezve, villamfejlést, minélfogva az ugynevezett izombeli áram a só vagy a sós állati részek terményénél nem lenne egyéb.

Az élettani kísérletek, melyek által az izmok és idegek életműködése által okozott állati villamosságot bebizonyítani hiszik, csak sós víz közrejövetele mellett sikerülnek. Schulz von Schulzenstein az állati villamosságot ábrándnak tekinti.

Az állati villamosság minden kifejlődésénél olyan forma folyamat megy véghez, mint az erjedésnél és a rohadás alkalmával. Az állati villamosság tényezői: a vegyi bomlás kezdete és a vegyi villamfejléstők. (Académie de sciences. Séance du 19 aout 1867.)

T Á R C Z A.

Üti naplóból.

I.

(Bécs. Arlt kórodája. Az élettan a kórodai tanításnál. Boroszló. A sebész és belgyógyászati kóroda. Nőgyógyászati kísérletek állatokon. Az élettani intézet).

— Szép meleg májusi idő járt, midőn arra határoztam magamat, hogy néhány északnémetországi ügyfelünkkel rövid látogatást teszek. Tavasszal már amúgy is régen nem utaztam, most vele együtt indulhattam.

Tisztelt ügyfeleinket és barátinkat Bécsben a szép idő szinte már mind kicsalta volt falura. Sigmund tanárnak még is megköszönhetem irodalmunk iránti tetteles rokonszenvét. Viszanik főorvos pedig épen akkor nyerte el a kormánytanácsosi címet, mit hasznos és buzgó tevékenysége által régen kiérdemelt s mihez tisztelt honfitársunknak őszintén szerencsét kívánhattam. Szom-

baton és vasárnap mulatván csak a fővárosban, Becker tudor, a szemészeti tanszék jeles első segédével mindamelllett meglátogattam Arltnek kórodáját. Szünnap lévén s szigorlatokra is kellően menni a tanárnak, ez úttal röviden végezte el dolgát: megtekintett néhány súlyosabb beteget, megtett egy iridectomiát, segédkezet nyújtott Becker tr. segédjének egy hályog vonalmetszés általi eltávolításánál s tanácsot adott egy pterygium kiirtásának módja iránt, azután bucsút vett. Arlt modora nyugodt, bizalmat gerjesztő, s habár Graefe-féle lángelméjű úttörőnek nem mondhatni, elérte még is szakmájában mind azt, mit becsületes ember ernyedetlen szorgalom, pontosság, kötelességének hű teljesítése s elfogulatlan józan gondolkodás által elérhet, vált jeles szakemberré. Ennél többet senkitől sem kívánhatni. A kóroda többi teendőit a segédek, Becker és Biermann hazánkfia, kit szintén dicséréttel hallék említeni, végezték; az utóbbi a kórodai betegek ápolásával foglalkozott, az előbbi a járó betegeket részint maga pontosan megvizsgálta és fölvette, részint a tanulók által is megvizsgáltatta, rendelt,

kisebb műtételeket azonnal végrehajtott sat. A betegek mind följegyeztettek s számot kaptak. A mellékszobában ez alatt, gázvilág mellett a növendékek 3 tükörrel eszközölték a szemtüköri vizsgálatot, az eredmény a segédtanár által ellenőriztetvén. A komoly, igaz tanulmány és józan előretörékvés szelleme terül el az egész intézetben.

Vasárnap kit találhattam volna biztosabban intézetében, mint Rokitsky és Oppolzer tanárokat?! Fel is kerestem az egyiket a kórbonecz-teremben törvényszéki vizsgálatnál, a másikat a kórodán, hol emlékezete dúsgazdag bányájából fáradhatlanul merít és tárta ki hallgatói előtt széles kór- és gyógytani ösmereit. Ujabbán e kórodához Stricker tr. hazánkfia élettani segédtanárképen alkalmaztatott. A physiologiának ezen összeházasítása a kór- és gyógytannal valamint tudományunk újabb kori haladásának, úgy Oppolzer tanár szabadelvűségének és előretörékvő szellemének szép bizonyítványa. A két tudomány ezen egyesítésének mai nap úgy hiszem nem lesz már többé azon eredménye, mely régente a iatrochemikusok és iatromechikusok idején volt; akkor csak a természettudományok általános tételei és pedig elméletileg alkalmaztattak az élet tünetei megfigyeltetésére, mi melő systemákon kívül egyebet mit sem eredményezett; most kétségkívül a physiologiai, a természettudományi buvárlatmód fel fog használni minden egyes életjelenség és folyamat törvényeinek kifürkészésére. Ezt természetesen csak oly szakemberek tehetik, kik a természettudományi gondolatfűzésben, észlelésben és kísérlettelben jártasak s a physika, vegyészet és élettanban honosak, tehetik úgy, hogy tapasztalataink ne csak számra nézve szaporodjanak, hanem biztosságban is minél inkább nyerjenek. Ez intézkedés annál üdvösebb, mivel mint hallám, Brücke élettani intézetében többnyire csak külföldiek dolgoznak.

Az út Bécsből Boroszlóba Oderbergnek egyforma s legfőlebb ethnographicus észleleteket tehetni. Csak a vizválaszték közelében lesz a földszin alakzata érdekesebbé, azontúl Sziléziában egynemű róna terül el ismét mindenfelé.

Vendéglőm ablaka orgonavirággal illatos térre nyílik; ez itt és most kétszerez nyereség: először mert az idő oly zordonra változott, hogy szinte azt kellene hinnem megelőztem gyorsmenetű trainemmel a tavaszt, ha a májusi virág az ellenkőzöről nem tanúskodik; másodsor, mivel azzal kecsgettettem magam, hogy e városrész még sem lehet egészségtelen, nem az, melyben a cholera dühöngeni szokott.

Üdvözetemet még az nap küldtem meg Middeldorpf tanárnak; másnap kórodáján találkoztunk. Alig ösmertem reá, s úgy jártak volna mind azon ügyfeleim is, kik a tisztelt tanárt pozsonyi nagygyűlésünk alkalmával látták. A tudós német professori kép becsületes magyar arczára változott (M. tanár anyja után, ki győri születésű volt, félig hazánkfia) s megifjodott, megszépült; ezt közvetve a közelebbi mult hadjáratnak, hol orvosképen működött, s közvetlen az alatt megnövesztett szép barna szakálának és bajuszának köszöni. Ennél nagyobb meglepetésben részesültem azonban még akkor, midőn egyuttal a holtak híresztelt Klopsch tanárral is viszont szoríthattam kezét. A tiszt. olvasók közül többen kétségkívül szintén emlékeznek Middeldorpf tanár ezen utitársára a pozsonyi gyűlés alkalmával.

A boroszlói egyetemi sebész és belgyógyász kórodák a város egy már régi épületében vannak elhelyezve; az utóbbinak külleme csinosabb mint az előbbié; M. tanár a városi hatóság ellen mostanlag egy kis hadjáratot folytatván, ez viszont intézetére a kellő gondot fordítani vonakodik. A kórszobákon kívül van a tanárnak külön kis terme, műszertára, kórtani muzeuma és tanterme. Előbb a poliklinikumot vette elő, az az a járó betegeket; mindegyikhez külön egy-egy tanuló szolgáltatót fel a catalogus szerint a kórisme megtétele végett. Ugyisintén a tanulók végezték a kisebb műtételeket, tályognyitást, vizsérveszpolást e betegeknél. Azután következett a kórodái látogatás, melynek alkalmával egy-egy beteg vétezt fel szabatosan a tanulók, különösen pedig mint értesültem a tudorjelöltek által. A porosz tanrendszer szerint tudniillik a gyakorlati szigorlat hetekig tart s a jelöltek ez egész idő alatt látogatják a kórodákat, vesznek fel betegeket és vizsgálatnak betegágy mellett a tanárok által. Végre még rendszeres összefüggő kór- és gyógytani előadást tartott a tanár, olyant mint nálunk ezelőtt divatos volt.

A szemészeti tanszék a sebészettel egyesítve lévén, Middeldorpf tanár látogatásom alkalmával egy hűdött felső szemhéj emeltetése végett abból a szokott módon redőt metszett ki. Azonkívül egy húgyhólyagköves beteget vizsgált meg chloroform bódítás mellett. Ennek alkalmazására sodronyból készített s likacsos szövettel bevont álarcz igen czélszerűen használtatik, melyre a folyadékot cseppentik. Ezen eljárásnál nem csak a levegő vegyülhet könnyen a hangyhalvag gőzökkel, mint a Simpson-féle még egyszerűbb módornál, hanem az arczbőr felpállása sem jöhet létre, mit az utóbbinál az olajbekenések dacára esetenként tapasztalhatni. M. megmérte vizsgálata közben a húgyeső teriméjét, s meghatározta a kő nagyságát. Magát a műtétet, a morzsolást tudniillik legjobban szeret bódítás nélkül véghezvinni, s azon van, hogy előbb a kőnek egyik fragmentuma morzsolassék szét, a másikra csak azután kerülvén a sor, midőn az első tökéletesen kiürítettett.

Lebert tanár haladt kora dacára még jó erőben van. Kórodája mellett szintén kórbonecztani gyűjtemény van, melyben különösen igen gazdag húgyhólyag- és epekő-gyűjtemény, valamint tanulságos görseői készítmények láthatók. Van azonkívül kis vegyi műhely, meg egy elég szegényes helyiség állatokon teendő kísérletek számára. A betegágyak mellett mindenütt a hőmérsék ingadozásainak görbék általi megjelölésére szolgáló mintatáblák felfüggesztvék. A tanterem székekkel ellátott egyszerű nagyobb szoba. Az épen vizsgált betegeknek egyike hűdött volt, mindkét lába szenvedvén, de a bal sokkal kevésbé. Az electro-muscularis összehúzókonyság vizsgálata eredménytelen volt; a baj lassan fejlett. L. gerinczagi lobot és gümőkört kórismert. A másik betegnek kis fokú mellhártyalobja volt és valószínűen szétszórt gümői; a nagy fokú elsoványodást és elgyöngülést máshonnan nem igen lehetett magyarázni.

A szülészet Boroszlóban egy külön épületben van elhelyezve. Az intézetet nem láttam, de a fiatal jeles tanárral, Spielberg trral az élettani intézetben találkoztam, hol az ovariectomia folytán a hasban fejlődő folyamatok tanulmányozása kedvéért házi nyulakon tett kísérleteket, kiirtván a méhnek egy részét, melynek csontja fonállal lekötöttvén, a hasürbe visszatétt.

A boroszlói élettani intézet elrendezése és felszerelésére nézve egyike a legjelesebbeknek, valamint első volt Németországban, mely a tudomány kíváncsiához méltó módon állított ki. Ez az öreg Purkynje-nak, az élettan mostani tanárának Prágában, érdeme. Ő is meglátogatta pozsonyi gyűlésünket. Az intézet mostani vezetője Heidenhain tanár, ki fiatal kora dacára jeles munkálatai folytán már is szép hírnek örvend. Szellemdús arca, kiváló külseje, nemes és kellemes magaviselete első látásra megnyerik a látogatót.

† Faraday Mihály tanár emlékezete.

A villamosságnak orvosi célokra való használása igen tökéletlen valami volt, míg Faraday a róla nevezett szaggatott áramokat 1831-ben fel nem fedezte, mi az orvosok azon iránybeli törekvéseinek, hogy a villamosságot a betegségek kezelésénél igénybe vegyék nagy és hathatós lökést adott. Rendünk ennél fogva a nagy természetbúvárnak csak oly közvetlen lekötöleztetjé, mint bármely orvosbuváré, ki ösmereinket, tudományunkat elősegítette. Ez egyszersmind indokolja, hogy itt Faraday Mihály tanárról, ki augusztus 25-én hampton-court lakásán meghalt, megemlékezzünk.

Kétségkívül kellemetlen érzés lep meg bennünket és mély részvétet éreztünk, midőn nagy férfiak elhunytáról értesülünk, azon érzésünket pedig csak azon tudat mérsékelheti, hogy a kimúlt a tudomány előmozdítására mindazt megtette legyen, mit emberi létünkhöz mért időben és térben véghez vinni lehetett. Faradayról elmondhatni, hogy a természettudományok legernyedtelebb munkásainak és legtündöklőbb csillagainak egyike volt, kit Nagy-Britannia büszkén nevezhet magáénak. Sir Humphry Davy legjelesebb tanítványa volt, s reá az angolok mint olyanra büszkén tekintenek, ki idegen nemzettől jövő befolyás nélkül az angol vegytani iskola alapításához hozzájárult, mielőtt még Liebig a láthatáron felmerült volna. Dolgozott, tanított és felfedezett, s míg tevékenységét a vegytanban kezdte meg, további munkálkodását a természettannak szentelte, mint pedig ebben újabb és újabb igazságokat derített fel, egyszersmind lehetővé tette, hogy az orvostan egyik másik ága szilárdabb alapokra fektethető legyen.

Faraday még azon tekintetben is nevezetes, mint magát fel-emelni tudta. Vagyon nélkül volt, s nem támaszkodhatott rokonsági befolyásokra, hanem saját szorgalma és ügyessége által tudott magának barátokat szerezni, kik őt lépésről lépésre, polezról polezra mindinkább előre segítették. Életéből tanulhatnak sokan, hogy a csüggedetlen akarat a tehetséget érvényre emeli, s az önértéssel bíró embert csak az eléghetési ki, ha még pártfogóit is hasznos és használható munkásságának köszönheti.

1794-ben London közelében született, s atya szegény kovács lévén, nevelésére igen keveset fordított, mint pedig az ifjúkorba jutott, Rebean könyvkötőnél, Blandford-streetben inaskodott; gondolatai azonban a papíroson, vásznan és a bőrön már ekkor is túljártak, s önkéntelenül a természettudományok felé vonzódott. Kevés szabad idejét arra használta, hogy minden segítség nélkül villámgépet készítsen, mi közben mestersége mindinkább terhére kezdett válni, s azon volt, azt a természettudományok szolgálatában bár a legcsekélyeb helylyel is felcserélni. F. ezen buzgó szándékáról szomszédságában lakó uri ember értesülvén, neki 1812-ben alkalmat szerzett Sir Humphry Davy előadásaira eljárni, melyeket a „Royal Institution“-ban tartott. A mesterinas az előadásokat gondosan feljegyezte és napi munkája végzetével azokat szorgalmasan letisztázta, mint pedig az előadások sorozatának vége volt, az ezeket tartalmazó iratait Davy-nek levél kíséretében elküldötte, melyben abbéli szándékát fejezte ki, mesterségét elhagyni és a tudomány szolgálatába állani. Minthogy pedig kérését ügyességének ama nyilvánvaló bizonyítékával támogatta, 1813-ban azon ajánlatot kapta, hogy a „Royal Institution“-ban vegytani segédi állomást fogadjon el, mit legnagyobb örömmel azon év mártius havában meg is tett. A tanító és tanítvány között barátság szoros kötelékei keletkeztek, s a jó viszony gyengítetlenül tartott egészen Davy haláláig. Midőn az utóbbi 1814 és 1815-ben az európai szárazföldön utazott, Faraday őt mint titkár kísérte. 1821-ben, mint Davynak segédkedett, azon nagy horderejű felfedezést tette, miként változik át mozgó delez villamárammá és viszont, mi a villamtan kifejlődésének lényeges szolgálatára volt. 1823-ban buvárlatai folytán az „Académie des Sciences“ levelezője, 1825-ben pedig a „Royal Society“ rend. tagjává választatott. 1827-ben jelent meg „Chemical Manipulation“ munkája, mely ezen szakbeli könyvek között méltó helyet foglal el; 1829-ben pedig a woolwichi királyi katonai akadémiában a vegytan tanára lett. — A „Royal Society“-ben péntek napján, London válogatott közönsége előtt tartott előadásai mindenkinek, ki őt halotta, kedves emlékében maradnak. A legnehezebb tárgyakat is egyszerű, érthető s tetsző modorban volt képes előadni.

A villamosságról szóló értekezeteinek elseje a „Philosophical Transactions“-ben 1831-ben jelent meg, melyet azután számos éven keresztül egymásután a legragyogóbb felfedezések követtek, s a tudományban talán egyetlen példa, hogy egy észlelőnek annyi kitünő munkálata és felfedezése legyen. Ezen értekezetei később egybegyűjtve megjelentek.

Munkássága ernyedetlen és páratlan volt ugyan, hanem kora is hálásnak mutatta magát iránta. 1833-ban a „Royal Institution“-ban a megürült vegytani széket ő nyerte el. Melbourne lord felfedezései előismerése tekintetéből neki évi 300 font tiszteletdíjat adott. Az oxfordi egyetem tiszteletbeli tudorrá avatta, míg az „Académie des Sciences“ külföldi nyolcz társtagjai (foreign associates) egyikévé méltatta, a francia, porosz és az olasz kormányok pedig rendjelekkel diszitették fel. 1858-ban az angol királyné Hampton-Courtban neki lakást adott. A Royal Society „Royal“ és „Romford“ érmeit elnyerte. De mindezen kitüntetések dacára szerény kedves ember és a természettudományok fáradhatlan munkása maradt, s tanári kötelességeit mindvégig a legnagyobb buzgósággal végezte. Halála után pedig elmondhatjuk, hogy a tudományra nagyobb és tartósabb világosságot alig vetett valaki mint Faraday Mihály.

A.

Vegyesek.

Pest, sept. 20-án. — A magyar orvosi könyvkiadó társulat számára fizetett szerkesztőségünkél Orgon János gyógyszerész úr 8, Hajnal Albert tr. mint új tag 24 ft. o. é.

— Kolozsvárról azon örvendetes tudósítást veszszük, hogy tiszt. munkatársunk Balogh Kálmán tudor a pesti egyetemhez nevezett ki ő felsége által tanárnak ugyanazon tanszékre, melyen eddigelé az ottani intézetnél működött.

— A tinct. stomachico-hepatica fölfedezőjének meggyült a baja

az ipar és kereskedelmi ministerium engedélye dacára vagy is épen a miatt. A városi physikus — s utána a lapok is — felszólalt a közegészség és rend érdekében a titkos szer árulgatása ellen. — Talán mégis jobb lett volna az általunk annak idején szerényen adott tanácsot „az annyszor emlegetett emberszeretet érdekében“ követni. — Egyébiránt a méltos. ur reclame-nak is veheti az egész ügyet. A mint tetszik. A tisztí főorvos mindenestre kötelessége szerint járt el.

— α — A berlini egyetem óriási vegytani műhelye befejeztetéséhez közeleg. A bonni testvérintézethez hasonló, de nagyobb szerű s midőn bevégeztetett, körülbelül 300000 frtba fog kerülni. Az olasz renaissance modorában építik. Főhomlokzatán Cavendish, Davy, Dalton, Berthollet, Gay-Lussac, Scheele, Gmelin, Berzelius, Mitscherlich, Lavoisier, Priestley, H. Rose és Klaproth domborműben láthatók. Két előadó terem van, s noha a nagyobb 250 hallgatót befogadhat, az épület nagyságához képest kicsinyek. A termek egyikében J. B. Dumas, Wöhler, Liebig és Faraday mellszobrai fognak állani. Az elemzések eszközlésére számos szoba áll készen, s azon kutatások számára, melyek durranással kötvék egybe, vagy egyébként veszedelmesek, külön helyiségek rendeltetvők. — Ujabbán a vegyész tanintézethez hasonló physikalisch laboratorium tervezetik, még pedig amannak szomszédságában, mi végett több háznak kisajátítása megkívántatik. Sic itur!

— α — A párisi nemzetközi orvosi értekezlet utolsó ülésében elhatároztatott, hogy a legközelebbi értekezlet 1869-ben lesz, s Olaszországban fog megtartatni.

— α — A nemzetközi statisztikai értekezlet hatodik nagy ülése Firenzében fog megtartatni. Az ülések szeptember 19-én veszik kezdetüket. Az orvosi statisztikának külön osztálya van.

Könyvészet.

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

Graefe A. Symptomenlehre der Augenmuskellähmungen. Berlin 2 fl. 67 kr.

Heyd W. Zur Frage der Übertragung der Syphilis durch die Schutzpockenimpfung und über die Methode der Impfung direct von der Kuh. Stuttgart 1 fl. 34 kr.

Beck B. Kriegs-chirurgische Erfahrungen während des Feldzuges 1866 in Süddeutschland. Freiburg 4 fl.

Gauster M. Die Medizinalorganisation in Oesterreich und ihre Reform. Wien 50 kr.

Macpherson J. Die Cholera in ihrer Heimath mit einer Skizze ihrer Pathologie und Therapie. Deutsch von R. Velten. Erlangen 1 fl. 60 kr.

Isnard Ch. Der therapeutische Gebrauch des Arsensiks gegen die Krankheiten des Nervensystems. Erlangen 1 fl. 87 kr.

Reichard E. Desinfection und desinficirende Mittel. Erlangen 60 kr.

Ullersperger J. B. Italiens Irrenwesen aus dem laufenden Jahrzent. Würzburg 1 fl. 20 kr.

Mooren A. Ophthalmiatische Beobachtungen. Berlin 3 fl. 34 kr.

Hallier E. Gährungserscheinungen. Untersuchungen über Gährung, Fäulnis und Verwesung mit Berücksichtigung der Miasmen und Contagien sowie der Desinfection, Leipzig 1 fl. 84 kr.

Reich E. Die Ursachen der Krankheiten, der physischen und der moralischen. Leipzig 5 fl. 50 kr.

Roser W. Handbuch der anatom. Chirurgie 5. Auflage. Tübingen 8 fl.

Dillnberger E. Gyógyászati véay-zsebkönyv a bel- és külbetegségekre valamint a szem-, fül- és bőrbajokra nézve. Ford. id. Purjesz Zs. Pest 1 fl. 60 kr.

Batizfalvy S. Gyakorlati testgyeenezet. Pest 3 fl.

Güntner Fr. X. Handbuch der gerichtlichen Psychologie. 2. Auflage. Hamburg 3 fl.

Ditterich L. Klinische Balneologie 2. Ausgabe 2 Bd. München 5 fl. 34 kr.

Goullon H. Grundriss der Geisteskrankheit. Unterhaltende und belehrende Mittheilungen über das Schicksal der Irren. Sondershausen 3 fl. 60 kr.

Maschka J. Sammlung gerichtsarztliche r Gutachten aus den Verhandlungen der Prager medic. Facultät und nach eigenen Erfahrungen 3. Folge. Prag 3 fl. 60 kr.

- Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der gesamten Medicin. Unter Mitwirkung zahlreicher Gelehrten, herausgegeben von R. Virchow und A. Hirsch. Bericht für 1866. Berlin. *Egész évre* 22 frt.
- Trousseau A. Medicinische Klinik des Hôtel-Dieu in Paris II. Band. I. Lieferung. Würzburg. 2 fl. 67 kr.
- Friedreich V. Krankheiten des Herzens. 2. verm. Auflage. Erlangen 3 fl. 74 kr.
- Nitlinger Dr. Die Impfgiftung und das betrogene Baiern, ein Beitrag zur Leidensgeschichte der Fürsten und Völker. Stuttgart 1 fl. 34 kr.
- Mangold H. Allgemeine Kurdiätetik. Wien. 1 fl.
- Hasenfeld E. Der Kurort Szliács nächst Neusohl in Ungarn. Wien 1 fl. 30 kr.
- Schmidt Th. Compendium der innern Klinik. Leipzig 2 fl.
- Gruber J. Anatomisch-physiol. Studien über das Trommelfell und die Gehörknöchelchen. Mit 2 lithogr. Tafeln. Wien 1 fl. 50 kr.
- Auspitz H. Die Seife und ihre Wirkung auf die gesunde und kranke Haut. Wien 1 fl.
- Pichler W. Die gerichtliche Medicin. Nach dem heutigem Standpunkte der Medizin und der Gesetzgebung. Zweite Auflage, Wien 3 fl.
- Solbrig A. Verbrechen und Wahnsinn. Ein Beitrag zur Diagnostik zweifelhafter Seele:störungen. München 1 fl.
- Thomas Dr. Verhandlungen der Cholera-Conferenz im Weimar am 28. und 29. April 1867. Mit einem Vorworte von Dr. M. Pettenkofer. München 2 fl. 67 kr.
- Erlenmayer A. Az agyüterek értömülése. Ford. Koller Gy. Pest
- " A gyógyszerek bőraláfecskendése (injectio subcutanea) ford. Dr. Lendvay B. Pest
- (Vége köv.)

(Beküldetett.)

Előfizetési felszólítás

ily czimű munkára

„TÖRVÉNYJAVASLAT“

Magyarország közegészségi s orvosi ügyének rendezésére a tisztiz személynzet működését szabályozó rendeletekkel.

Hogy édes hazánk közegészségi ügyének rendezése, mind állami magasabb szempontból, mind társadalmi viszonyoknál fogva égető szükségé vált: megczáfoltatlan tényként áll előttünk.

Tudjuk azt is, miként nemzetünk felelős kormányja, a közegészség országos ügyét, nélkülünk és befolyásunk mellőzésével, czélszerűen nem rendezheti, s egy codificationalis bizottmányt jogtudósokból és orvostudorokból mielőtt meg kell alakítani.

Addig is mig egy ily codificationalis vegyes bizottmány, édes hazánk jólétére czélzó működését megkezdhetné: igen kívánatos, hogy előmunkálatokkal minél többen álljanak elő, mivel a tárgy gyal való előleges megismerkedés, a munka folyamát nemcsak megkönnyíti, hanem a végeredményhez juttatást is előnyösen biztosítja.

Ily nézpontból indulva ki határozta magát alulirott, e munka készítésére, mely három részből fog állani.

Első részben az orvosi rendőrség adatik elő, javaslati cikkekben, mint a közegészség tényezőinek a közéletre való alkalmazása.

Második részben: a törvéyszéki orvostan elveinek, és a természettudományból meritett érveinek, a polgári s fenyítő ügyekbeni törvénykezésnél való alkalmazása foglaltatik, miből a jogtudomány és gyógytudomány közötti benső összeköttetés nyilván kitűnik.

Harmadik részben: az orvosügyi rendzset tárgyai adatnak elő, minők: az orvosokat és orvosi segéd személyzetet képező intézetek föllállítása, felszerelése, kezelése, feutartása és az innen közéleti pályára kikerülő orvosoknak, gyógyszerészeknek, szülészeknek stb. alkalmazása.

Midőn alulirott az *első részre* előfizetést nyit, nem lehet meg nem emlitenie, miszerint legközelebb Rimaszombat városban tartott XII-ik nagygyűlés alkalmával az államorvostani szakgyűlés dr. Pataki Dániel k. tanácsos és erdélyországi főorvos úr elnöklete alatt, Knöpfler Vilmos k. tanácsos és főorvos, Grosz Lajos, Halász

Géza, Kis Antal, Poor Imre, Paczek Mór és Szabó Dávid főorvosokból álló válatztmányt bizta meg, a munka felől véleményes jelentést tenni, mely vélemény alapján, a nagygyűlés utján a Pesten létező állandó központi bizottmányhoz tétetett által, hogy innen, a n. m. belügyministernél kérelmező 15-ös küldöttség által a közegészségügy rendezésénél, feldolgozandó anyagul ajánltassék, addig is fennmaradván szerzőnek munkája felől rendelkezhetési joga.

Előfizetési ár az *első részre*, mely 10—12 nyolczad rét nyomott ivre fog terjedni, 2 frt. o. é. Megjelenik october hóban.

A második és harmadik részre, mely együttesen teend 10—12 ivet, előfizetés az első rész átvételekor történik. Egyébiránt a t. előfizetők böles belátásától függ, 2 osztr. frttal erre is megtenni az előfizetést.

Előfizetést elfogad Miskolczon a szerző, bérmentes levelekben és Fraenkel B. könyvárus ur.

Pesten az „*Orvosi Hetilap*“, „*Gyógyászat*“ és „*Gyógyszerész lap*“ t. szerkeztői; sőt publicisták és jogtudósok, főleg országgyűlési képviselőink érdekében a „*Pesti Napló*“ s „*Hon*“ t. cz. szerkeztői is tisztelettel felkérettek általam.

Tiz példányra egy tisztelet példány adatik.

Az előfizetési öszvegnek *foljó évi september hó végeig leendő* beküldetését tisztelettel kéri.

Miskolczon, augusztus 28-án 1867.

Dr. Kun Tamás
volt megyei főorvos.

Hetiki mutató

a pestvárosi polgári kórházban 1867. sept. 13-tól egész 1867. sept. 19-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülónó	gyermek	elmekör
Sept. 13.	19	25	44	12	23	4	2	—	2	312	408	32	15	21
" 14.	18	9	27	13	7	18	1	1	2	318	408	32	15	21
" 15.	17	22	39	19	41	60	2	3	5	314	386	32	15	21
" 16.	18	9	27	16	11	27	—	1	1	303	386	32	14	22
" 17.	19	18	37	20	24	44	3	1	4	299	381	31	13	22
" 18.	16	25	41	6	21	27	4	—	7	305	880	33	14	22
" 19.	15	14	29	26	15	41	1	2	3	293	377	33	14	22

Létszám kisebb. Legtöbb az ivar-, emésztő és légző szervekben beteg. Himlős 11. Hagymázás 38.

Pályázatok.

Oly orvos-tudor, ki nagyobb kórházakban tett szolgálatot kimutatni képes, 1000 frt. évi díjjal, 500 frtra menő magángyakorlati mellék jövedelemmel és gyógyszerár kezeléssel egybekötött állandó alkalmazást talál Ruszkbergbánya helyiségben, Karansebes mellett. A német, román és a szláv nyelv ösmerete kívánatos. A bizonyítványokkal fölszerelt ajánlatokat elfogadja és netaláni kérdésekre felel

A műigazgatóság (Werkdirection) Ruszkbergben.

Szarvas városában egy 200 frt rendes évi fizetés és méltányosan szabályozott accidentiákkal egybekötött baromorvosi állomásra pályázat nyittatik, azon figyelmeztetés mellett, hogy a pályázni kívánók kellően felszerelt folyamodásaikat f. évi october 30-káig bérmentesen a tanáchoz jutatni sziveskedjenek.

Szarvason, 1867. sept. 11.

A városi tanács.

Szabad kir. Ujvidék-város tanácsának és képviselőinek közgyűlési határozata értelmében ezennel egy 300 frt évi fizetéssel járó másodorvosi állomásra pályázat nyittatik. Azoktól, kik ezen állomást elnyerni óhajtanák, megkivántatik, hogy magukat igazolják, miszerint orvos-tudorok, mily nyelvekben jártasak, a város 4-dik negyedében kötelesek lakni. Ez iránt folyamodványaikat, a megkivántató mellékletekkel fölszerelvén, e város tanácsánál f. évi sept. 30-ig átadják. — Sz. kir. Ujvidék-város tanácsának s képviselőinek 1867. september 5-kén tartott közgyűlésben.

Dr. Kostics Lázár, főjegyző. Dr. Miletics, polgármester.

Előfizetési ár: A helyben egész évre 9 frt., fél évre 4 frt. 50 kr., előre egész évre 10 frt., fél évre 5 frt. A közlemények és hirdetések bérmentesítendőek.
Hirdetéseikért 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 házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom. Korányi Frigyes tnr: További adatok az idegkörtan köréből. II. Bal oldali közepetti és orsó-, jobb oldali czomb- és ülideg környi hűdése. — Czifra Fer. tnr: A hasi függér és a közös csipőuterek végágainak rendellenes viszonyai és változatai. — Lapszemle. A kénasavas atropin élettani hatása. — A berlini orvosi társulat epidemiológiai al-bizottmányának jelentése a cholera kérdés tekintetében. — Aspergillus flavescens és aspergillus nigricans, az ember legújabb felfedezett élő növényei. — A meleg befolyása a békaizom erőművi működésére.

Tárca: A párisi orvosi nemzetközi értekezlet. VII. — A győri orvos-gyógyszerészegylet. — Vegyesek. — Könyvészet. — Pályázatok.

Melléklet: A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan» 5-ik száma.

További adatok az idegkörtan köréből.

KORÁNYI FRIGYES tanártól.

II.

Bal oldali közepetti és orsó-, jobb oldali czomb- és ülideg környi hűdése.

Hain János, 50 éves, szakács 1865-ik április havában gyalog utazott Pestre. Egy éjjel a hideg földön hálván, midőn reggel öltöznék, bal kezének gyöngesége és érzési tompasága tűnt fel neki, mindamellett folytatá útazását. Azonban mintegy fél óra múlva jobb térde táján nyilalló fájdalmakat kapott s a lábszár mozgásai szinte nehezültek, úgy hogy lábát csak vonszolta maga után. Beteg leginkább az út fáradalmának tulajdonitván baját, azt szeszese dörzsölésekkel igyekezett elhárítani, de sikeretlenül. E közben lassan még is elvánszorgott Pestre és május 14-én a szt. Rókus kórház idegkórosztályára fölvetetett.

Az erős testalkatú, középszerűen táplált beteg járás közben jobb lábát vonja maga után, bal felső végtagja könyökben kissé behajtván, valamint az ujjak is a tenyér felé vannak hajolva.

A lefektetett beteg részletezett vizsgálata a következő kóri-
eleket tüntetett föl.

Az akarat befolyása alatt a bal kéz ujjai akként voltak behajthatók, hogy az ötödik és negyedik ujjhegyek a tenyérre érintették, ezekkel együtt a 2-ik és 3-ik is kissé, a hüvelyk pedig nagyobb mérvben behajlott, s az utóbbi egyszersmind a mutató ujjhoz közeledett. Egyenként véve, a kis ujj tág mozgékony-
ságának mutatkozott s vele együttesen a gyűrűujj is, a mutató és közép ujj alig voltak némileg behajthatók, egyszer behajtván, önkénytelen nem nyujtathattak ki, a hüvelyk behajtása kis fokban, a mutatóhozi közelítése jól sikerült, ellenben a távolítás végképpen lehetetlen volt, a többi ujjaknak a közép ujjhozi közelítése (belső csont közötti izmok működése) és attól távolítása (külső csont közötti izmok) meglehetősen készséggel eszközöltetett.

A kéztő közelítő izmai az orsó-izmok szinte teljesen hűdöttek voltak, míg a távolítást a singizmok készségesen eszközölték. Az alkar borítás bizonyos fokig létrejött, ellenben az önkénytelen hanyintás csaknem el volt törölve. Az alkar behajtása elég gyorsan, a nyújtás csak lassan és tökéletlenül sikerült.

A jobb alsó végtagon a lábujjak mozgása, a hajtás és feszítés csekély jelzésénél csak az öreg-ujjon volt valamivel több, a láb

távolítása (szárkapcsi izmok) megszüntetve, a közelítés és hajtás (mellső és hátsó sípizom), valamint a nyújtás tetemesen leszállitva találtattak, az alszár hajtó és feszítő izmain némi erélytelenség látszott, mely azonban a mozgások vetületét nem korlátozta.

Az izmok villamos összehúzókonyságát vizsgál-
landó, egy gyors ütett, erős bevezetett áram nedves vezetői alkal-
maztattak. A villamos izgatás a bal kéz hüvelyk távolítóján, a négy ujjfeszítő és a kéztőfeszítő orsóizmokon egészen hatás nél-
kül maradt, igen gyöngye volt a hosszú hanyitón, többé-kevésbé csökkenve a kéz és alkar izmain, kivéve a kis ujj izmait és a kéz-
tőhajtó singizmot. Az alszáron a szárkapcsi izmok tagadták meg az összehúzódást, a sípizmok, ujjhajtók és feszítők különböző foku csökkenését tüntették föl a villamos izgékony-
ságnak.

Az érzeteg idegek vizsgálatánál következő tünet-
nyek mutatkoztak:

Ujjali érintésnél a bal kéz hüvelyk ujjának kézháti, orsó- és singoldalán a közép kézcsont fejecstájától az ujjhegyig érzetlen, főleg az orsóoldal, a tenyérfelületen az érzetlenség feljebb hatol a kéztő felé; épen így viszonylik a mutató ujj is; a közép ujjnak kézháti felületén némi kétes érzékenység, ezen ujj egyéb felületein, úgy a 4-ik és 5-ik ujjon rendes érzékenység mutatko-
zik. Az alkaron csak a kéztő felett észlelhető némi érzéstompaság a hajtó és nyújtó oldalon, a sing- és orsófelület semmi eltérést nem mutatott.

A helyhatározási képesség (Localisationsvermő-
gen) vizsgálata akként történt, hogy a behunyt szemű beteg uta-
sittatott, miszerint bőrénnek valamely érintett pontját, az érintés megszakitása után, ujjával jelölje ki. Mint tudva van, a helyhatá-
rozási képesség megfordított arányban áll az illetett bőrrész érz-
köreinek átmérőjéhez, s hol ezen átmérők nagyok, ott az éptani állapot mellett is tetemes tévesztések fordulnak elő, mit a tüne-
mény értékesítésénél mindig szem előtt kell tartani.

Megjegyzésre méltót ezen vizsgálati módszer két ponton szolgáltatott, az alkar hajtó lapjának kéztő fölötti és a fölkar belső lapjának könyökiz fölötti táján, hol a helyhatározás sokkal hiányo-
sabbnak mutatkozott, mint sem az ujjvizsgálat eredménye után várni lehete; a kéz és ujjakon az érzetlenség foka szerint vagy nem is volt alkalmazható, vagy igen hibásnak mutatkozott.

A táv vizsgálat eredménye szabatosan kifejezte az érzé-
kenység fokát. Ugyanis a bal kéz hüvelyk- és mutató ujján, a kö-

zép ujj kézháti felületén, könnyed érintésnél semmit, az al- és fülkar említett tompa érzés helyein csak elvétve érzett a beteg valamit. Valamivel erősebb érintésnél csak a hüvelyk- és mutató ujjon hiányzott az érzés, a közép ujjon csak tompább volt; erősebb szurások mindenütt, csak hogy különböző fokban éreztettek.

A jobb al-végtagon az elsorolt módszerek közül csak a tűvizsgálat lett alkalmazva. Az érzetlenség legnagyobb fokának az ujjak, talp és lábháti felületen, ezután a lábhaton mutatkozott, csekélyebb az alszár belső lapján és egyes területein a czomb mellő és külső lapjának.

Tapkörző vizsgálat.

	kóros oldal	ép oldal
I. A hüvelyk középkéz háttáján hossz-irányban	18 mmr.	10 mmr.
II. A mutató ujj csucsán	4 „	2 „
III. A mutató 3-ik perczének tenyérlapján 0 „	4 „	4 „
IV. A közép ujj 3-ik perczének tenyérlapján 3 „	3 „	3 „
V. A kis ujj 3-ik perczének kézháti lapj. 6 „	5 „	5 „
VI. Alkar hajtó lapján 1" a kéztő fölött haránt irányban	28 „	23 „
VII. Fülkar belső felületén 3" a könyökiz fölött haránt irányban	26 „	18 „
VIII. Az öreg ujj talpfelületén 2-ik izpercz 19 „	11 „	11 „

A villamos ecsettel vizsgálat a bőr vil-lamérzékenységet, valamint a visszahajlékonyságot (Reflexibilitaet) is csökkentnek mutatta.

A tünetmények ezen sorozatából kitűnt, hogy a betegnél bal oldali közepetti és orsóideg, továbbá jobb oldali ül- és czombideghűdés van jelen, úgy érzeteg mint mozgagtag irányban. A hűdési tünetményeknek a felső végtagon kimutat-ható határoltsága a nevezett két idegnek területén, a singideg területének egészen ép állapota, a visszahajlékonyság csökkent volta, a villamos összehúzókonyság helyenkint teljes hiánya, más helyeken csökkenése viszonyitva a kóros rövid tartamához és az agyi tünetmények jelen nem létehez: a hűdést környéknek jel-lemezték.

Az értelmes, megbízható betegnél is megkísértetvén a vil-lamozás hatása a hűdött ideg érzeteg területeire, következő volt az eredmény:

Május 19. Megméretett villamozás előtt a mutató ujj 3-dik perczén a kettős érzésre kívánt tápkörzőtávolság, mely volt az ép oldalon 6, a kóros oldalon 18 mmr., 10 mperczig ható erős be-vezetési áram után fél percz mulva 15, 3 3/4 p. mulva 9, 1/4 óra mulva 17 mmr.

Ujabb 10 mpnyi villamozás után 1 1/2 p. mulva 11, 3 p. mulva 11, 9 p. mulva 11 mmr., 25 p. m. 17 mmr.

Május 20-án. Táj III. 10 mpnyi villamozás gyenge árammal, ismételt kísérletek a tapkörzővel eredmény nélkül, ismét és har-madszor is 10 mpnyi villamozás eredménytelen marad.

30 mpnyi villamozás erős árammal, mi közben beteg szuró érzést kezd érezni. 1 p. mulva 8 mmr.-re homályos kettős érzés, 3 p. mulva 9 mmr.-re tisztán megkülönböztethető, 5 p. mulva ha-sonló, 15 p. m. hasonló, 30 p. m. ismét csak homályos érzés.

Május 21. villamozás előtt kóros oldal.

Táj III. határozatlan érzés.

" II. 3.5 mmr.

" I. 16 "

10 mpnyi erős áram III. tájra, 1 p. mulva 9, 2 p. mulva 7, 5 p. mulva 7 mmr.

Ismét 10 mpnyi villamozás, 1 p. mulva 9, 2 1/2 p. mulva 6, 5 p. mulva 6, 10 p. mulva 8 mmr.

Ekkor ujjlag megvizsgáltatott táj I. a kettős érzés 14 mmr. távolságra következett be.

10 mpnyi villamozás I. tájra, 2 p. mulva 12 mmr. 5 percz mulva 14 mmr.

Ezen vizsgálati sorozat után a mozgékony-ság körében válto-zást nem lehetett megkülönböztetni. Az ülés befejezésül mind az orsó-, mind a közepetti idegen két-két perczig, az ülidegen pedig 5 perczig tartó erős áram boesáttatott át.

Május 23-án, villamozás előtt:

Táj I.	12 mmr.
" II.	3 „
" III.	8 „

5 perczig tartó erős bevezetett áram alkalmaztatván akkint, hogy az egyik vezető az orsóidegre, a másik váltva a nyújtó és ha-nyító izmokra illesztetett: valamennyi izomban több-kevesebb összehúzódás állott be, villamozás után a tapkörző vizsgálat ered-ménye:

Táj I.	12 mmr.
" II.	3 „
" III.	6 „

Az ezután következett napok minden másodikán az érdekelt idegek és izmok 2—5 perczig tartó erős árammal szereltettek, az izomműködés és érzékenység folytonos javulása mellett.

Junius 2-kán vizsgálat alá vetetvén az érzőkörök, a tapkörző következő számokat adta:

	Kóros oldal	ép oldal.
I.	11 mmr.	8 mmr.
II.	3 „	2 „
III.	4 „	4 „
IV.	3 „	3 „
V.	5 „	4 „
VI.	20 „	21 „
VII.	24 „	21 „
VIII.	12 „	10 „

E mellett az izomerő úgy viszonylott az ép oldalhoz, hogy ép jobb kezével a nyomerőmérőn (Dynamometer) 55 fontnyi erőt, a kóros bal kézzel mintegy 25-öt jelzett, minek nagy részét azon-ban még mindig az ép 5-ik ujj rovására lehetett venni.

A szerelés folytattatott egész junius 16-ig, ekkor vizsgáltat-ván az érzőkörök, a számok csak csekély különbségeket mutattak az előbbi táblázathoz képest. Az izomerő annyit javult, hogy a beteg kézszoritása a nyomerőmérőn 35 fontot jelzett, s valamennyi izom kellő terjedelemben csak kevesebb erélylyel működött; kivételt csak a hüvelyk távolítója és a szárkapesi izmok képezték, melyekre a figyelem ezután különösen fordított. A beteg kimenetelének napján fölvelt jegyzékben ezen izmok működése gyöngének jelle-meztetett. *) (Folyt. köv.)

*) Ezen cikknek az OHL. 38-ik számában megjelent részében kö-vetkező sajtóhibák fordulnak elő: 666-ik l. 18-ik sorban feltűrlől, ha-tá-sáról h. olv. határáról l. 668-ik l. 8-ik sorban eszközök h. olv. érzőkörök, 13-ik sorban 2.5 h. 4, 14-ik sorban 4 h. 2.5, 27-ik sorban marcius 18 h. 17.

A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai sebész-bonczatani szempontból. *)

CZIFRA FERENCZ nyilv. rendes tanártól Kolozsvárott.

A hasi függér és a közös csipő-üterek végágainak rendellenes viszonyai és változatai.

A hasüri nagy edények sebész-bonczatani tekintetben csekély értékűek, minthogy mély és rejtett helyzetüknél fogva nem oly könnyen közelíthetők meg; másrészt pedig a rajtuk előfordulni szokott kórosok, melyek műtéti kezelést igényelnek, szerfelett ritkák.

Igy pl. a hasi függér ütdaga is csak ritkán fordulván elő, inkább kórismei szempontból érdekes, s általában tudva levő körülmény, hogy a hasi függér ütdaga jelenléte esetében a tömlő fel pattanása nem rohamosan és egyszerre, hanem lassankint történ, minél fogva a vérömleny ritkán vagy épen nem is fog a hashártya által képezett tömlőürbe süppedni, hanem inkább a haránt pólya alatt és a gerincoszlop előtt fog az a medencezűr felé vonulni. Azon kórállapotok pedig, melyek gyakrabban előfordulnak, mint pl. kásadagos elfajulások, porcz- és csontosodások, közönségesen értágulatot, vagy ritkábban ütdagot hozván létre, az ér lefolyási irányának megváltoztatására lényegesen befolyanak, mennyiben az értörzs rendes lefutási irányától eltérőleg kisebb vagy nagyobb mérvű kanyarulatokat fog képezni. Mindezen említett körülmények dacára azonban a hasi függér élönél eddigelő mégis 4-szer kötelett le, u. m. Cooper, Muray, James és Borges által, azonban mindannyiszor kedvezőtlen eredménnyel így pl. a Cooper által műtett egyén 40, a Muray általi pedig 23 óráig élte túl a műtétet. Ugyancsak Cooper és Pirogoff által az élő állatokon tett kísérletek is mindig a legsúlyosabb jelenségeket tüntették elő, mert vagy erős és nagymérvű vértorlódás jelentkezett a központi szervekben, vagy halálos utóvérzés állott be vagy pedig közönségesen az alvégtag. és a húgyhólyag állandó hűdése maradt vissza.

A hasi függér mint ilyen nevezetik a 12-ik mellgerincztől a 4-ik ágyékgerinczig, mely utóbbi úgynevezett gerinczköztől porcza felett történ rendes körülmények között a főér-törzs ketté ágazása, illetőleg feloszlása az úgynevezett végágakra, t. i. a két közös csipő-ütre. Az értörzs tulajdonképeni és valódi végét a fő oszlási szeglethől kiinduló közép kereszt-ütr (sacralis media) képezné, de a farsik-csontot alkotó álcsigolyák csekély fokú kifejtettsége miatt az embernél ezen ér szerfelett gyenge. A hosszú farkú állatoknál azonban a közép keresztütr abbéli jelentősége, hogy a hasi függér tulajdonképeni végágát képezi, félreismerhetlen körülmény, mely okból az említett állatoknál a közös csipő-üterek csak is a főértörzs alárendelt oldalágaiként szerepelnek. A fennemlített lefutási pályán az értörzs hossza mintegy $5\frac{1}{2}$ " szélessége pedig fent 9", míg alant 7", legfeljebb $7\frac{1}{2}$ ", mely aláfelé történő fogatkozást azon körülmény fejt meg, miszerint a hasi függér igen számos, részben páros, részben páratlan ágakat ad az említett területen való lefolyása alkalmával, még pedig különösen az emésztő-, ivar- és húgyszervekhez, mely körülménnyel fogva igen természetes, hogy a főértörzsnek tetemesen gyengülni kell, s így történ az a többé ütr-törzsköknél is, melyek mindég kisebb és kisebb ágakra oszlanak, míg a visszerek ellenkezőleg, a legkisebb törzscsöcskéből eredve, lassankint mennek át nagyobbakba, elvégre a test 2 fővisszéri törzskövé alakulván.

A hasi függérnek a két közös csipő-ütre való feloszlása nem történ mindig a szokott helyen, hanem, habár igen ritkán, mégis néha vagy magasabban, vagy alantabb, így pl. Petsche észlelt igen ritka esetet, melyben a hasi függér erősen magasban, azonnal a rekeszizom alatt oszlott a két közös csipő-ütre. Az ily esetekben a szerfelett magasban eredő közös csipő-üterek a gerincoszlop előtt párhuzamosan futnak egész a 4-ik ágyék csigolyáig, melyet elérve, ugyancsak a 4-ik és 5-ik ágyékesigolya közötti porcz táján kezdenek egymástól eltérni, miután ugyan e tájon harántul futó ág által elébb egyesültek. Ezen magas oszlás alkalmával egyszerűs mind a felső ágyéki üterek, valamint az alsó fodorütr a közös csipőütről fognak kiindulni, még pedig az utóbbi a bal oldaltól.

A közös csipő-üterek részletes tárgyalása előtt különösen megemlítendőnek véltem a hasi függér páros ágai közül a vese és belső ondóütereket, mint melyek a leggyakoribb változatoknak vannak alávetve. Az előbbiek vagy mindketten közös törzsből erednek, még pedig vagy magasabban vagy alantabb, vagy néha sokszorozva jelentkeznek, 3, 4, sőt is egy oldalon 3 és 4 águ vese-ütr muzeumunkban is szemlélhető. Ezen számszeletti ágak azonban nemcsak a függértől, hanem más közelfekvő üterektől is indúlhatnak ki, így pl. a közös csipő, hasalatti, vagy alsó fodor-ütről. Néha a jobboldali vese-ütr az alsó üres-ér előtt vonul el; tovább változó az ágak nagysága is.

Gyakran változik a belső ondó-ütr is, így néha igen magasban ered a függértől, vagy nem ritkán a vesefeletti ütréből, s olykor közös törzsszel birnak vagy kettőzve jelentkeznek, még pedig vagy csak az egyik vagy pedig mindkét oldalon, néha származnak a közös csipő-ütréből vagy mint Meckel látta, az alsó hasföli ütről; végre eredhetnek a hasali- vagy medence-ütről (ritkán), ez esetben mint az ondóedény nagyobb mérvben kifejtett ere (art. vasis deferentis) jelentkező, mely utóbbi különben rendes körülmények között a hólyagütré ág szokott lenni.

A közös csipő-üterek a gyakrabban előforduló ütdagok miatt már nagyobb gyakorlati fontosságuk, mennyiben lekötésük nem ritkán javulva lehet, habár a lekötés kedvező eredménye a rendellenes körülmények között eredni szokott ágak jelenléte vagy hiányzása miatt nem kis mérvben módosíttatik, mert nem szabad számításunkból azon körülményt kifeledni, hogy a közös csipő-ütréből kivételesen még más ágak is indulhatnak ki, t. i. a belső ondó-ütr, vese-ütr, közép kereszt-ütr, a bal közös csipő-ütről különösen az alsó fodor-ütr, továbbá az 5-ik ágyéki ütr, sőt néha a dagütr is. A közös csipőüterekre vonatkozólag azon változati eset fordulhat elő, miszerint a jobb oldali közös csipő-ütr teljesen hiányzik s csak oldalágak által helyettesíttetik, — mint ezen esetet különösen Cruveilhier észlelte, midőn a belső csipő- és czomb-üterek minden közös törzs nélkül eredtek, mint ez az emlősköknél csakugyan szabályszerűleg történ, e körülmény műtői szempontból figyelemre méltó lévén.

A közös csipő-ütereiket illetőleg az oldal különbség is megemlítendő, ugyanis a jobb oldali közös csipő-ütr közönségesen mintegy 3—4" hosszabb, mint a bal, minthogy a függér törzse nem helyeztetik épen a gerincoszlop középvonalának megfelelőleg, hanem attól inkább balfelé hajlik el, különben habár ritkán, de mégis előjöhethet azon eset is, miszerint a jobb közös csipő-ütr rövidebb mint a bal, úgy hogy ez esetben már az 5-ik ágyékesigolyával egyenlő magasságban oszlik rendes főágaira. Egyébként rendes viszonyok között a mintegy 2—2½" hosszúságú és 5—5½" széles közös csipő-üterek (art. iliacae communes, s. primitivae, vagy névtelen csipő-értörzs — truncus anonymus iliacus) az előfokot maguk közé foglalván, mindkét oldalon a nagy horpaszizom bel oldalán helyezvük el, a húgy vezédekkel és ondó-edényekkel kereszteződnek, bal oldalon pedig még a bal remese S-alakú hajlata által fedetnek, s a felső arany-ütrrel is kereszteződve, az utolsó ágyéki csigolya és keresztesont közti porczczal egyenlő magasságban oszlanak 2 fő vagy végágakra u. m. bel és kül csipő-üterekre. Itt alkalmilag meg kell jegyeznünk, miszerint hajlott korú egyéneknek a mindkét oldali közös csipő-üterek hullámszerűleg kanyarultak, mely körülmény különben az angol kórál és a medence csontok meglágyulásánál is előfordult.

A közös csipő-ütereknek bel- és külágakra való feloszlása gyakorlati szempontból és különösen az ütr-lekötésre vonatkozólag figyelemre méltó. Az oszlás ugyanis közönségesen és pedig a legtöbb esetben a kereszt-csipőüzlet felett történ; olykor azonban az üzleten magán, s néha épen a gerincz testén. Nagyon ritkán fordul elő azon eset, hogy különösen a jobb oldalon, a gerincoszlop valamely pontján történ az oszlás, míg bal oldalt az inkább az üzlet közelébe esik. Az oszlás ezen oldalkülönbségéből kifolyólag a jobboldali külső csipő-ütrének szükségképen jóval hosszabbnak kell lennie, mint a bal oldalinak, mint valóban az is, még pedig csaknem 1"-vel. Ezen a csipőüterek eredetére vonatkozó oldalkülönbség habár első tekintetben csekély jelentőségűnek látszik is, bizonyos körülmények között nagyon fontos lehet; mert tény, hogy ha pl. bizonyos kórbántalom miatt kényszerülve lennénk a kötést kevésbé magasabban alkalmazni, ez esetben annál nagyobb

*) Lásd az OHL. múlt évi 39, 40, 41 és 42-ik számait.

lesz a veszély, mennél alantabb történ az oszlás és megfordítva. Ugyancsak ezen tekintetben a jobb oldali (tehát hosszabb) külső csipőüteg leköttése több előnyt nyújt, mint a balé.

A bel- és kül-csipőütegek már gyakrabban voltak leköttetés tárgyai, s el kell ősmernünk, hogy a bel-csipőüteg leköttése sokkal nagyobb nehézségekkel van egybekötve, mint a külsőé. A belső Stevens által még 1812-ik évben leköttetett a farüteg útdaga miatt, továbbá leköttetett Pommeray White által — mindkét esetben kedvező eredménnyel.

Általában a bel-csipőüteg leköttése bizonyos körülmények között javulva lehet, hanem azért mindig nehéz feladat marad, s leginkább, sőt mindig tartani lehet ezen alkalomkor az ütérről határos nagyobb visszéri törzsek megsértésétől, melyek, habár e helyen nem fekszenek oly szorosan az üteg mellett, mint a test más helyein, mindazáltal telt és duzzadt állapotukban könnyen átszűrhatók. A kötés alkalmazása azonban némileg könnyítve van azon körülménnyel fogva, hogy a visszerek nem a bal közös csipőüteg előtt, hanem ennek háta mögött lesznek egygyé, azon ismert célból, hogy az alsó üres-ér törzsévé alakulhassanak.

A közös csipőütegek első főága a bal csipő- vagy has alatti üteg (iliaca interna hypogastrica). Minthogy ezen nevezetes üteg a medenczét általában a benne foglalt húgy- és ivarrészekkel együtt, ezenkívül a medencze bel és kül oldalát, a gátot, ülepet, a közeli izmok, szóval a medencze minden képletét ágakkal látja el, medencze-ütegnek leghelyesebben nevezhető. E szerint a mintegy 1 1/2" hosszúságú és 3 1/4" vastag értörzs elágazási tere igen terjedelmes. Mielőtt az értörzs ágai rendellenes viszonyainak tárgyalásába részletesen bocsátkoznánk, szükségesnek véltem mindenekelőtt a főértörzs viszonyait érinteni. Először is nevezetes megjegyezni azon körülményt, miszerint a medencze-üteg a magzatnál és újszülötteknél több tekintetben és lényegesen eltér a felnőtteknél észlelhető helyzeti viszonyoktól. Ugyanis 1) a felnőtteknél az értörzs sokkal gyöngébb, míg az ébrennél és újszülötnél erősebb, mint maga a szomb-üteg; 2) felnőtteknél az értörzs mélyen ereszkedik le a kis medenczeürbe, míg az ébrennél és újszülötteknél magasabban és felületesebben helyeztetik, még pedig oly módon, hogy a kis medenczeür felső vagy bel nyilatának fölszíne alatt egy, a domborulatával aláfelé irányuló ívet képezvén, azonnal a fanizület felett, a jó magasán kiemelkedő húgyhólyag oldalához vonulva és felfelé irányulva, a mellő hasfalat éri el, s azután az ellenkező oldalival társulván, a köldökhöz emelkedik fel, minél fogva a medencze-üteg az újszülötnél közvetlenül a köldök-ütegbe megy át, mely utóbbi a függéri vért a magzattól a méhlepényhez vezeti, így pedig a magzati vérkeringés egyik lényegesen szereplő főedényét képezi. A születés után a köldök-ütegek betömlenek, még pedig oly módon, miszerint a betömlés folyama a köldöknél kezdődik s úgy terjed le a medenczébe eredő legelső oldalág eredési helyéig, mi által kötőszövetből álló kötegekké alakulnak, melyek köztudomás szerint a hashártya alatt, a hólyag és köldök között az oldalsó köldök-hólyagi redőket vagy úgynevezett oldal-szalagokat képezik.

A medencze-üteg a nagy üllik felső szélén közönségesen két főágra oszlik, u. m. hátsó és mellőre; az előbbi 3 ág ered, névszerint: az ágyék-csipőüteg, az oldal-keresztütegek és a felső farüteg; az utóbbi 5, u. m. a dugüteg, alsó far-, köz szemérem-, méh- és hólyagi üteg.

A főértörzs ezen számos ágai közül rendes körülmények között csakis a méh- és hólyag-ütegek maradnak a medenczeürön belől, a többiek a medenczeürből kivonulnak más tájakra, hogy azokat érágakkal láthassák el, így pl. a farütegek elhagyják a medenczét a nagy üllikön, úgy hasonlóan a közszemérem-üteg is, az utóbbi azonban a kis üllikön át ismét visszatér a medenczébe, a dugüteg kivonul a dugcsatornán, az oldalsó keresztütegek pedig a medenczéből ki és a mellő keresztlikakon át a keresztcsont csatornájába huzódnak. Megtörtén néha, hogy a medencze-üteg épen nem oszlik a fennemlített két főágra, hanem miután a jelentéktlenebb ágakat részint a mellő, részint a hátsó felületéből útnak indította, ő maga közös törzsszel végződik, melytől a közszemérem-üteg és az alsó farüteg ered, mely eset nálunk is észleltetett. A giesseni bonczatani muzeumban a maga nemében egyedül álló nevezetes eset van fenntartva, melyben t. i. a medencze-üteg az egyik oldalon teljesen hiányzik, s a közös csipőüteg közvetlenül, mint

kül csipőüteg folytatódik, hanem a nagy ülvágány felső határán az ér a kis medencze üregébe benyúló hurkot képez, melyből azután a medencze-ütegtől eredni szokott ágak indulnak ki.

A medencze-üteg fennemlített ágai közül kiváló gyakorlati értékkel bír a dug-üteg és a közszemérem-üteg, valamint a kül-csipőüteg ágai közül az alsó hasföli, üteg — a dugüteg különösen a sérvek, a közszemérem-üteg pedig a hólyagmetszés műtétére vonatkozólag, miért ezen említett ütegek rendellenes viszonyait mint azt cikksorozatomban bevezetésében is említém, tüzetesebben kívántam körvonalazni. (Folyt. köv.)

LAPSZEMLE.

(B—es) Bezold és Bloebaum. A kénsvavas atropin élettani hatásáról.

A szivárványhártyát kivéve, ezen méregnek egyéb szervekre való hatásáról nincsenek exact adataink. Szerzők igyekeznek annak befolyását a szervek némely legfontosabbikára megalapítani.

1) Hatása a mozgás szerveire. Szerzők különféle mennyiségű (1/100—6/10 grm.) mérget löveltek be békák bőre alá. Azonban az izgékonyosság vizsgálatára nem a Bernard-Köllicker-féle összehasonlítási eljárás alkalmaztatott, melynél a szárüteg alá köttetik — mert a vérkeringés megakadályozása maga is képes az izgathatóságot megváltoztatni — hanem a következő mód. Két, lehetőleg egyenlő béka egyenmő két csipőidegét (n. ishiadici) átvágván, az átvágott idegvégeket egy kettős pörgőbe helyezték. Erre a békák egyike megmérgeztetvén, a két ideg izgékonyosságát villámütések által vizsgálták. Vagy kikészítették egy megmérgezett békából — 1—2 óra múlva a megmérgezés után — az ismeretes élettani idegizom-készítményt, melyet aztán egy rendessel (még nem mérgezett készítménnyel) izgathatóságukra nézve összehasonlították. Első esetben a mérge csak az izom közti idegvégekről hathatott ki az idegre, utóbbiban ellenben a központról is. Az állandó eredmény — meglehetősen függetlenül az alkalmazott mérge mennyiségétől — a mozgásideg nagyon megcsökkentett izgékonyága vala, míg az izmok mozgékonyak maradtak. Ugyanazon eredmény volt nyerhető, ha a mérget egyenesen az izomra alkalmazták. Minden esetre tehát a mérge elsőben is az izom közti idegvégekre hat ki, s valószínűleg csak ezután a törzsrre is. Azonban tökéletes bénulást, mint azt Botkin állandónak vélte találni, a szerzők csak egyszer láttak beállani. Az idegek izgékonyágának csökkenése azonkívül az által is tűnik ki, hogy hiányzik itt egy előremenő izgékonyági fokozódás, megfelelő az elhalás ismert törvényének.

Az érző idegeken való észleléseiket szerzők még nem végezték be. Ugy látszik azonban, hogy erős megmérgezések az érző idegek bőrvégeit hűdik, míg a törzstől kiindulva, a reflex hatás még kieszközölhető.

2) Az atropin hatása a vérkeringésre. Kis adagok, usque 2 1/2 mgr. a vérbe a szív felé beföcskendezve, (ezek) a házi nyulnál a vérnyomás, valamint az érverés szaporaságának fokozódását idézik elő. Közép adagok — circa 1 cgr. — fokoztatják az érverés szaporaságát s csökkentik mulólag a vérnyomást is. Ha az adagot 5 cgr.-ra emeljük, akkor az érverés szaporasága is mulólag apadni fog. Nagy adagok végre — 1 decigr. s több — pillanatnyi szívpangást is eszközölnek ki. Hasonlóképp van ez a kutyákkal, csak hogy itt az érverés szaporaságának fokozódása mindig beáll, függetlenül a méregnek alkalmazott mennyiségétől s 3—4-szerre nagyobb mint rendesen. Ha a megmérgezés előtt a bolygideget átvágjuk, kimarad a szaporább érverés, s a bolygideg környi végeinek izgatása eredménytelen; a bolygideget tehát az atropin bénítja. De minthogy ezen hatást már kis mérge-mennyiségek által (házi nyulnál 0,5 mgr., a kutyánál 0,7 mgr.) eszközölhetjük ki, oly mennyiségek által, melyek egyéb idegrostra semmiképp be nem hatnak, azért itt az nem tekinthető a bolygideg hűdésének, hanem az atropin sajátos hatásának egy önálló szervre, (t. i. azon föltételes a szívben rejlő akadály-rendszerre, melyben a bolygideg rostjai végződnek. Birnánk tehát az atropinban oly szert, melylyel a bolygideg akadályozó hatását a szívre megszüntethetjük, anélkül hogy az ideget — mint az eddig történt — megsemmisítenünk kellene.

Az együttérző ideg pályájában lefutó, gyorsító idegei a szívnak nem bántalmaztatnak kis és közepszerű adagok által, mert ha

egy gyöngén megmérgezett állat nyakvelejét a két bolyg-s együtt-érzőidegét átvágjuk, akkor a legutóbbi ideg környi ágai izgattatván, a szív összehúzódásai szaporodnak. Sőt úgy látszik, hogy gyöngé atropin-mérgezésnél az izgult agy az együttérző ideg közvetítése által izgatólag hat a szívre.

A vérnyomás csekély fokozódása valószínűleg a bolygideg hűdésétől függ; pillanatnyi apadása pedig erős mérge-adagoknál a szív működésének s az edény-tonusának csökkenéséből ered. Az első tünetényt az által idézi elő a mérge, mert egyenesen megtámadja a szívben rejlő mozgidegduzokat és a szívizom izgékonyosságát. Utóbbi tény pedig észlelhetni a házi nyul fülén vagy hasüregi edényein, ezeknél oly módon, hogy lekészítvén az izmokat, a hashártyán keresztül pillantunk a hasüregbe, anélkül hogy megnyitnánk azt.

Behatása a légzésre. Az atropin a szív felé egy visszaérbe fecskendezve, megapasztja a légzés szaporaságát, mely azután néhány perc múlva rendjén túl fokozódik. Ezen fokozódás előleges csökkenés nélkül áll be, ha a belövelés előtt a bolygideget átvágjuk, vagy ha a mérget az agy felé a carotis valamely környi ágába belöveljük. Szerzők azt vélik, hogy az első eljárásnál a mérge, miután útjában a jobb szívtől a bal felé rövid idő alatt az egész tüdőszöveten keresztül halad, a bolygidegnek a tüdőben levő érző ágait hűdi s hogy azonkívül az atropin közvetlenül izgatólag is hat a nyultagyra, melyben a légzés idegközpontja léteznék.

Hatása a síma izomrostokra. Bélsatorna, húgyhólyag, a méh és a húgycsövek már kis adagok alkalmazásánál is elvesztik részben izgékonyágukat, nagyobbaknál pedig tökéletesen, hatott légyen az akár a vérből, akár pedig csak helybelileg. Ha utóbbi esetben nagyobb adagot használunk, akkor többé fel sem izgathatók közvetlenül a síma izomrostok. Azért tehát vagy nem bírnak önizgékonyasággal vagy elvesztik azt a mérge behatása folytán, ellentétben a haránt csíkolatu izmokkal. Az atropin ezen hatását a síma izmokra úgy magyarázzák a szerzők, hogy az ugyanazon befolyást gyakorolná a síma izmokban levő idegduzrendszerre, mint a szív akadályzó idegdúcára.

Ha egy mesterséges módon légző állat valamelyik bélkacsát körülbelül 5 % atropin-oldattal hűdjük, s aztán a légzést megszakítjuk, akkor a fokozódó dyspnoéával fokozódik egyszersmind a bélkacs izgékonyága is.

Bezold nem sokára megjelenendő munkája tüzetesebben fog szólni e tárgyról.

(B-es) A berlini orvosi társulat epidemiológiai al-bizottmányának jelentése a cholera-kérdés tekintetében.

Számos kérdést volt ezen bizottmány megoldandó, de csak a fertőztelenítés ügyében jutott tényleges eredményhez. Azon nézetből indulván ki, hogy a cholera kóros folyamata igen sokban analóg az erjedés tüneteivel, azért az egyes fertőztelenítési szerek hatását az erjedésre vizsgálta, s a vizsgálat eredményét a következő szerek ajánlása által mutatta be.

1) *A hő.* A 100 fokig felforralt víz biztos fertőztelenítési szer. Száraz hő nem képes minden erj-anyagot tönkre tenni.

2) *Chlor.* A chlor oly mennyiségben alkalmazva, hogy folyton szagolható legyen, megrontja a szerves anyagokat s az erjedés indítóit is (Gährungserreger).

3) *Hypermagansavas sók.* A hypermagansavas kali és natron élenyítő behatása szinte megrontja a szerves anyagokat. De ez anyagok kis mennyisége is már képes az erjedést megakadályozni. Mivel azonban a zsírsavakat felszabadítják, azért célszerű hozzájuk még savas-kénsavas vaséleget csatolni. Ezen vasas Chamaeleon-oldat (Kühne) áll 2 rész hypermagansavas natronból, 45 r. savas-kénsavas vasélegből és 53 rész vízből.

4) *Carbolsav* és *sói* akadályozzák a szerves anyagok rothadó felbomlását. De azt állítják, hogy bizonyos erjedés nem szüntetik meg általa.

5) *Vasgálicz.* Ez csak szagtalanítja, de semmi módon meg nem szünteti az erjedést.

6) *Sósav* és *kénsav*, végül

7) a *Chlorzink.* Bár ezen anyagok már 2 százalékos oldatban is megakadályozhatják az erjedési bomlást, de kevésbé alkalmazhatók, mert erősen támadják meg a fát, a fémeket és a kőfalat is.

Nevezett fertőztelenítési szerek alkalmazására nézve következő szabályokat állítottak fel:

1) Mindenféle ruha- s ágynemű, ágyak, valamint ital és étel tisztítására legjobban ajánlható a forró hő.

2) Lakáson kívül fekvő árnyékszék fertőztelenítésére alkalmas a chlormész. 10 rész chlor-mész oldata elégséges 100 rész ürülékre.

3) Mindenféle éji edények fertőztelenítésére legjobban alkalmazható a vasas chamaeleon-oldat s pedig 100 r. ürülékre 10 rész ezen oldatból; vagy pedig egy személyre egy félmeszelyes pohár ezen oldatból, tizszer annyi vízzel hígítva. E tekintetben használható még a carbolsavas natron oldata is (1 r. hat r. vízre).

4) Azon levegőt, melyben a cholera-beteg élt, legcélszerűbben tisztíthatjuk chlor-gáz által, melyet chlormészből sósav segítségével fejleszthetünk.

5) Szemétdödrök, melyek árnyékszékkel állanak összekötetésben, savak által tarthatók tisztán.

A bizottmány végre a fertőztelenítésnek prophylacticus fontosságot tulajdonít és ajánlja annak szakadatlan alkalmazását a járvány tartama alatt. (Medicinisches Central-Blatt).

(-h-n) *Aspergillus flavescens* és *aspergillus nigricans*, az ember legujabban felfedezett élődi növényei.

Wreden Robert legközelebb az ember két élődi növényét fedezte fel, s róluk a következőket közli:

„1846-diki november 25-dikétől 1867-diki május 25-dikéig, tíz ember dohártyáján az „*aspergillus*“ gombanem két új fajtát észleltem. Azon személyek közül négyen mindkét oldalon szenvedtek.

Az „*aspergillus*“ tenyésztése az emberi fülben igen makacs betegséget képezvén, a górcső alatt különböző anyagoknak reája való hatását tanultam, mely tanulmányokból ezen folyományokat vontam ki:

1) Az élődiakat legjobban megöli az alhalványossavas mész (hypochlorite de chaux) és a mirenyessavas hamany (arsénite de potasse), melyek oldatai, még igen hígítva is, az „*aspergillus*“ sejtjeit igen gyorsan és tökéletesen elrontják.

2) A phenylsav és a csereny a mireny halvagai után jönnek, melyek nem ronsoló hatásúak. Mindenelőtt a képzőnyét (protoplasma) megalvasztják, ez a növény igen nevezetes módosulását vonván maga után.

3) A higanyhalvag és a légenysavas ezüst az „*aspergillus*“-t csak igen tömény oldatban rontja el, melyek az élő embernél nem alkalmazhatók.

4) A vas-, réz- és ólomsók az „*aspergillus*“-ra nem folynak be, ennek termékeny számai eléggé ellenállóak lévén, hogy az ib-lanyfestvényben huzamos tartózkodás után meg ne változzanak.

5) A borlang, melyet Küchenmeister és Hallier az élődiak kipusztítására mindenfelett ajánlanak, a fülben tenyésztő „*aspergillus*“-ra igen kétségesen és bizonytalanul hat, nemkülönben a fülből eltávolított „*aspergillus*“ alig változik meg általa, s legfőlebb gyöngén megszineződik.

A fülben tenyésztő „*aspergillus*“ különös betegséget okoz, melyet „*mycomyringitis*“ vagy „*myringomycosis aspergillina*“ névvel jelölök, ez két alakban mutatván magát, mint az „*aspergillus flavescens*“ vagy az „*aspergillus nigricans*“ által idéztetik elő. Az utóbbi élődi növény súlyosabb tünetekkel jár.“ (Académie des sciences. Séance du 19 aout 1867).

(-h-n) A meleg befolyása a békaizom erőművi munkájára.

J. Chmonlevitch szerint a béka izma magasabb hőmérsék mellett — 30—33° — hosszának és feszülésének megfelelőleg nagyobb mértékben huzódik össze; ha azonban a meleg 30—53°-on túl emelkedik, az izom erőművi munkája gyorsan csökken, míg végtére azon súlyt, melyet még előbb megbirt, felemelni nem tudja, s ezen állapotát a szerző O-ponti munkának (travail zéro) nevezi.

Az izom munkája egészben véve alanti hőmérsék mellett nagyobb, mint midőn az utóbbi magasabb, felvévén, hogy a többi tényezők egyébkint egymáshoz hasonlóak.

Hogy a hőmérsék emelkedésekor az izom erőművi munkája növekszik, a ruganyosság nagyobbodásában találja okát. (Académie des sciences. Séance du 19 aout 1867.)

T Á R C Z A.

A párisi nemzetközi orvosi értekezlet.

VII.

Május 21-én azon általános esélyek tárgyaltattak, melyek a halált a sebészeti műtételek után előidézik.

Bourgade, clermont-ferrandi tanár mindenelőtt azt fejtegette, hogy hol sok ember van felhalmozódva, ez a gyógyulásra nézve általában kedvezőtlen, ezt pedig valamely gerjanyag, erjesztőnek tulajdoníthatni, ez helybelileg halálos módon hatván közre, min az által iparkodnak segíteni, hogy a kést étető szerekkel helyettesítsék; a kés azonban első sebészeti eszköz lévén, a következő feladat megfejtését tűzte ki célul: *a metsző eszközök által okozott sebek szinte olyan ártalmatlanok legyenek, mint a melyek étetők által idéztetnek elő.* S Bourgade hiszi, hogy a megfejtést, a vashalvag-nak a heveny sebre való alkalmazásában mindjárt a műtét után, megtalálta.

Az eljárás következő:

A műtét bevégezése s a sebek leggondosabb kimosása és kiitatása után, midőn a vérzés teljesen megszűnt, az egész metszési felületet tépettel berakja, melyet tiszta vashalvag 30°-ú oldata átitatott. Okvetlenül szükséges, hogy a vashalvag a seb felületét tevő mindennemű szövetet érintsen. Az egészet átázott tépettel be kell fedni.

A vashalvag a szövetekkel bensően egyesülven, szilárd és odatapadó réteg képződik, mely alvadék és varból áll, — mert a Pravaz-féle 30°-ú oldat csekély mértékben égető, — s a sebek kemény vértől szolgál. A hatodik, nyolczadik, sőt néha a tizedik napon genyedés útján le kezd válni, mi közben a tépetet húzni nem kell, s leesését legfeljebb mosások által lehet elősegíteni. Miután a tépet levált vékony fekete varból álló felület lesz láthatóvá, mely maga részéről szinte fokozatosan leválván, szép kinézésű, piros felület áll előttünk, hússzerű, a szerveződés útján levő sarjadzásokkal. Ekkor a bekötések illatos borral történjenek. A genyedés jó természetű, csekély mennyiségű, s útját a gyógyulásig akadály nélkül folytatja.

Bourgade hiszi, hogy a vashalvag ilyen esetekben gyenge étetőként hat, melynek alvasztó tulajdonságai a visszerek belsejéig érvényesülnek, miből összetapadó és összenyomorodó visszérlob keletkezik, ez pedig a genyedő visszérlobnak, nemkülönben a kóros anyagok vérbe hatolásának és a seb felületen levő részek szétbomlásának elejét veszi.

Bourgade ezen eljárását kilenczvenöt esetben alkalmazta, még pedig mindannyiszor sikerrel.

Barbosa lisaboni tanár igen terjedelmes számbeli adatokat közölt, melyek a szent József kórházban az utolsó tizenkét év alatt szerzett tapasztalatokra vonatkoztak. 243 csonkítás közül csak 49 végződött halálosan, mi 24,21%-ot tesz. 62 czombcsonkítást végezett, 29 esetben halálos kimenettel — 46,8%. 13 kifürészelés (resectio) után csak egy halálozás fordult elő. 28 húgyhólyag metszést csinált, közülök 10 lévén halálos. 34 kizárt sérv miatti műtételt 20 esetben halál követett. Az üterek 19 ízben történt lekötését 3-szor követte halál. 407 daganat-kiirtás mellett nem volt több 16 halálozásnál, melyek közül 2 genyes fertőzés, 2 pedig orbáncz által idéztetett elő.

Barbosa a csekély halálozást azon kedvező feltételeknek tulajdonítja, melyek a betegek nézve a Szent József kórházban fennállanak, így a tökéletes szellőztetésnek és a lelkiösmeretes tisztaságnak, valamint az elfogadott műtételi módokra is nagy súlyt fektet. Így a csonkításoknál a körmettszést legelőnyösebbnek tartja. A sebfelületet jól kimossa, s a vér alvadékokat az egyesítés előtt gondosan eltávolítja, a lebeny alá pedig vászoncsikot helyez, hogy a nedvek általa elvezetessenek. Ezenkívül kámforos borszesszel átitatott nyomfoltokat alkalmaz, s a műtetteket üde levegő élvezése végett a kórház kertjébe küldi, nemkülönben azoknak portói bort és jó eledelket rendel.

Gosselin, tanár és a Pitié kórház orvosa Párisban, mindazon orbánczos eseteket összeszedte, melyek több járvány alkalmával osztályán előfordultak. Az 1862, 1863 és 1864-diki orbánczos járványok ellen csak oly eljárást követett, mint bármely más fertő-

zési kórokban, nevezetesen bő szellőztetésről kiválólag gondoskodott, mely czélból egyszerre több ablakot kinyitattott, s azokat hosszasan nyitva tartotta.

1862-ben 37 orbánczos közül 9-en, 1863-ban 35 közül 12-en és 1864-ben 41 közül 10-en haltak meg. Azon orbánczos eseteket, melyek már kifejlődve a városból hozattak be, az összes létszámból levonván, a kórházban csak 83 keletkezett, még pedig 42 férfira 1 eset jött, valamint 37 nőre szinte annyi jutott. Hogy a nőknél a megbetegedési szám nagyobb volt, annak tulajdoníthatni, mivel ezek szobájában kevésbé lehet kinyitni az ablakokat, s így a betegek meghülésnek igen kitétetvék.

A halálozásra nézve kívülről behozott orbánczeseteket a kórházban kifejlettekkel összehasonlítván, megjegyzendő, hogy 1) 38 férfi közt, kik behozattak, meghalt 5, vagyis 7 közül 1, míg a benn megbetegedett 61 férfiból elhunyt 17, vagyis 3 $\frac{1}{2}$ -re jutott 1 halott; 2) 14 kívülről való nő közül meghalt 2, vagyis 7 közül 1, 20 kórház-ból nő közül pedig kimúlt 7, minélfogva 3-ra 1 halott esik. Ennélfogva az arány a nőknél valamivel kedvezőtlenebb volt.

Gosselin a férfiak osztályán előfordult orbánczos megbetegedéseket járványosnak tartotta, valahányszor azok 3—4 hónapon túl tartottak, így lévén ez 1861 és 1863-ban február és martiusban. Hasonlóképp járványt vett fel 1862 április, 1864 június, május és januárban, midőn a kórházbeli megbetegedések a kívülről hozott orbánczosokat számra felülmúltak.

A nőknél az eredmény ugyanaz. 1864-diki január elsejétől kezdve az orbánczos férfiakat a sebesültektől elkülönítette, azokat külön terembe helyezvén oly betegek mellé, kiknek sebeik nem voltak, mely eljárást nőbetegeinél nem követhetett, mert ezek számára csak egy terem állott rendelkezésére, minélfogva csak arra szorítkozott, hogy kívülről jövő orbánczos nőket nem fogadott el, ezenkívül a sebesek körkezelése olyan volt, mi mellett az orbáncz kifejlődése legritkábban tapasztaltatott. Az utolsó három év alatt a férfiak között a kórházban az orbáncz évente csak 32 ízben jött létre, míg az előtt ezen szám 61-re ment. Ugyanakkor az évi létszám a nők között 22-ről 11-re csökkent. Hogy a csonkítások után a genyes fertőzést kerülje, a műtetteket oly szobába helyezteti, hol orbánczosak nincsenek, a fájdalomakat bódítók által csillapítja, minden ütérrel leköt, a csonkot gondosan kiméli, minélfogva a körmettszést is kerül, a sebszéléket pedig nem közelíti egymáshoz, hanem azokat hideg vagy langyos vízbe itatott nyomfoltokkal borogatja, végül a műtetteket gépágyra helyezi és jól táplálja. 20 ujjpercz csonkításon kívül még 19 comb-, 22 alszár-, 4 kar- és 3 alkar-, tehát összesen 48 csonkítás, 29 gyógyulással és 19 halállal, mi 39%-ot tesz ki. A halált tíz esetben genyes fertőzés okozta. Még kilencz genyes fertőzést észlelt oly betegeknek, kik nem voltak csonkítva. A 19 genyes fertőzés közül 1862-re 2, 1863-ra 3, 1864-ra 3, 1865-re 1, 1866-ra 9, 1867-ra pedig egy esett.

A betegek kedélyi állapotára szinte nagy gondot fordított.

Labat, bordeaux-i tanár, a sebekből következhető esélyek elkerülése végett ajánlja, hogy midőn a seb mélyebb, annak ajkai mindaddig tökéletesen ne egyesítenek, míg az egész felület egynemű szövetségként nem mutatkozik. A lebenyeket akként helyezi el, hogy a geny szabadon folyhasson, sőt még a csővezetés (drainage) pártolására is hajlandó. A sebfelületekre az izgatók alkalmazását nem ajánlja, hanem a borlangos borogatásokat a szervi anyagok rohadásának megakadályozása végett czélszerűeknek tartja. A sebek mosására vizet nem használ. A csonkot lehetőleg kimélni ohajtván, semmi felesleges kötést se alkalmaz. Végül ha a genyes fertőzés tünetei mutatkoznak az első 10—12 nap alatt belsőleg naponta 25—40 szemer anyarozs-kivonatot (ergotine) rendel.

Verneuil tr. szükségesnek tartja, hogy a sebész a siker valószínűségeit ne csak az egyes műtételi módokra nézve, hanem minden műtételi esetben meghatározza, azonban ebbeli ösmereteink ekkorig igen tökéletlenek és hiányosak. Mindamellott tudjuk, hogy úgy a kómorzsolás, mint húgyhólyagmetszés a vesék és a hólyag betegségei mellett egyaránt veszedelmes; továbbá ösmeretes előttünk, hogy a gégesíp-metszés sokkal veszélyesebb, midőn diphteria eseteiben történ, mint midőn idegen test eltávolítása végett eszközöl-

tetik; nemkülönben a szár csonkítása végzetes műtétel, midőn a tag visszerei kitágulvák; úgyszint az emlőcsonkítás kimenetele rosszabb, midőn az ráknövedékek, nem pedig egyszerű daganatnak kiirtása végett történ; végül a cukros húgyárban vagy gümőkórban szenvedőkön véghezvitt legcsekélyebb műtétel gyakran halálössz lesz, míg az a tébolyodottakon könnyen sikerül sat. Azonban még felettébb keveset tudunk arra nézve, hogy a fertőzés irányában kik viseltetnek nagyobb hajlammal, — hogy milyen a veszély az ivarvérzés idejében, valamint akkor, midőn a műtételek falusi embereken városokban vitetnek véghez sat. Mit sem tudunk a felől, hogy a májbetegségek a sebészeti műtételekre mily befolyással vannak, valamint nem ösmerjük a terhesség, szoptatás és más életállapotok befolyását sem. Szóval műtevéseink közben csak sötétben tapogatódzunk, s a tudományos sebészet mezején eddig egészen ösmeretlen térek kínálkoznak azok számára, kik kutatni tudnak és akarnak.

Mazzoni tr. Rómából azon esélyek élettanat írtá le, melyek a sebészeti műtételeket követni szokták. Arra nagy súlyt fektet, hogy a belső betegeket a sebészetieltől elkülönítsék, megjegyezvén, hogy a nápolyi szülöházban a gyermekági láz ösmeretlen, mit annak tulajdoníthatni, miszerint abban gümőkóros, hagymázos és más hasonló betegek helyet nem találunk.

Marjolin tr. Párisban, a kórházakban tapasztalható nagyobb halálozást a szükséges egészségtani kellékek hiányának tulajdonítja. Ajánlja, hogy minden országban állandó bizottság neveztesse ki, mely a kórházakra vonatkozó viszonyokat átalálban, valamint azokat minden egyes kórházra nézve tárgyalja. Ezen indítvány egyhangulag elfogadtatott, s mint a nemzetközi orvosi értekezlet egyenes óhajása közzétételni elhatároztatott.

De Méric, London, kiemelte, hogy a Gosselin tr. által elsorolt óvó rendszabályok London kórházaiiban már régóta gyakorlatban vannak, s az angol sebészet nagyobb szerencsétlenségét annak tulajdoníthatni, mint ezt például a petefészek kiirtása eseteiben tapasztaljuk. Megemlítette a vasúti szerencsétlenségek alkal-mával okozott sebek súlyosságát, különösen a rozsz következményeket, melyek az olyan esetekben végzett műtételek után mutatkozni szoktak, Verneuil kérdezvén, valjon ehhez hasonlót észlelt-e? Gondolja, hogy az utóvérzések az által lennének elkerülhetők, ha a sebeket hosszabb ideig nyitva hagynók.

Bole tr. (Castel Sarrazin) 1 czomb- és 5 alszárcsonkítást véggezvén, egyetlen halálozás nélkül, ezen jó eredményt részint tartózkodási helye egészséges voltának, részint annak tulajdonítja, hogy a sebeket mindjárt egyesíti.

Jeannel tr. (Bordeaux) Bourgade állításai ellenére a helybeli szerekben nincs bizalma, még a vashalvagban sem. A dologhoz tartozó helyes elveket Gosselin tanár adta elő. Az eszközök általi szellőztetést az ablakok kinyitásánál jobbnak tartja. Végül a bordeaux-i kórházból példát hoz fel, melyben nagy veszély forrása volt a közelben levő katonai laktanya.

Gosselin megjegyzette, hogy a sebeknek Méric által említett hosszas nyitva tartása Párisban nincs gyakorlatban, hol egyébkint azokat közvetlenül sem szokták egyesíteni. Kérdezi Bourgade-ot, valjon a vashalvag az emlő-kiirtás eseteiben az orbáncz létrejöttét akadályozza-e?

Verneuil a vasúti szerencsétlenségek utáni műtételeket szinte veszedelmeseknek tapasztalta, mit annak tulajdonít, hogy a sértések, különösen pedig a csonthártya-leválások magassabban vannak, mint azok látszanak. Örül, hogy a közvetlen egyesítést átalálban elvetik.

Bourgade a vashalvag használásáról újabb észrevételeket tett.

A.

Győri orvos-gyógyszerész-egylet.

A győri orvos-gyógyszerész-egylet f. évi július 6-án tartott gyűlésében felolvastatván a magyar orvosok és természetvizsgálók XII-dik nagy-gyűlésének meghívó levele, azt az egylet köszönettel fogadta, egyszersmind elnökségét megbizta, hogy a nagy-gyűlést az egylet nevében üdvözlölvén, annak figyelmét felhívja a sz. k. Győr város hatósága által az 1863-ik évi nagy-gyűléshez intézett meghívásra.

Elhatározta továbbá az egylet, hogy a kuruzsolás, az orvosi és titkos szereknek arra nem szabadalmazott üzletekbeni árulásának betil-tása iránt felszólítja a városi és megyei hatóságokat, s az ez értele-

beni iratok elkészítésével az egylet titkáráját oly módon bizta meg, hogy azokat a következő gyűlésben az egylet elé terjeszse.

Ezután **Lázár tr.** a következő orvos-törvényszéki esetet olvasta fel: B. K. 22 éves, szolgáló, f. évi június 29-én a cs.-radványi határban két férfi cseléddel szénaboglya rakással foglalkozván, míg ez utóbbiak újabb széna-rakományért távoztak, állítólag a boglyán lefeküdt s elaludt, s a mintegy $\frac{1}{4}$ óra múlva visszatért férfi cselédek által — ott léte nem gyanítván — a boglyára felhányt, egy petrenczényi széna alá temettetett s ott, az egy óra múlva keresésére küldöttek által, arczon fekve, halva találtatott. — A hulla július 1-én eltemettetett, jul. 2-án pedig kiásatván, törvényszékieleg megvizsgáltatott, mely alkalommal felvett boncz-jegyzőkönyvből a következők tűnnek ki: A rothadásnak indult hulla külszínén egy a homlok jobb felén, a koszorúvarrattól mintegy 1 hüvelyknyire lefelé látható fél tallérnyi nagyságú sötét-kék színű foltot kívül semmi külsérem nyoma nem találtatott; a fejbőnye a jobb homlok és falcson tájon egy tenyérnyi terjedelemben sötét színű vérral beszüremkedve volt; a koponyacsontok s agykérek épek, az agyállomány mállékony, a koponyaür fenekén kevés savó; a torkolat-visszerekben nagy mennyiségű aludt vér; a hörgőkben sok habzó véres savó; az odanőtt tüdőkben sok vér s a szívüregekben nagy mennyiségű aludt vér találtatott. A máj és lép vérdúsak, kissé túltengettek; a gyomorban ételmaradékok, a belekben sok lég foglaltatott. A húgy- és ivarszervekről a jegyzőkönyv nem tesz említést. — **Lázár tr.** ezen boncz-jegyzőkönyv alapján a következő véleményt terjeszté elő: „1-ször A 2. és 4. pontokban leírt sértés valamely tompa, nem érzékennyiségű, valószínűleg fa-eszközzel hozatott létre. 2-ször Hogy e sértés a meghaltak még életében vagy halála után tetetett-e, azt meghatározni biztossággal már csak azért sem lehet, mert a tett vizsgálatkor a hullán nagy mérvű volt a rothadás; — annyi azonban határozottan állítható, hogy ha nem életben történt, úgy az a halál beálltától számíthatva egy vagy legfeljebb két óra lefolyása alatt, azaz addig, míg a vér meg-alvása következtében folyékonyágát el nem veszíté, támadhatott. 3-szor Ezen sértés, ha élön ejtetett volna, sem idézhetett elő halált oly rövid idő alatt, jelentéktelen volta miatt. 4-szer A 7. 8. 9. pontok alatt foglaltak után világosan kitűnik, hogy jelen esetben a halál oka fuladás volt, mely a légzésnek az orr és szájüregek betemetése következtében megakadályozása s ebből folyólag a tüdők és szív működésének bénulása következtében jött létre.”

Ezen boncz-jegyzőkönyv s vélemény élénk megjegyzésekre adott alkalmat, melyek egyértelműleg oda irányultak, hogy az ivarszervek jelen esetben megvizsgálásának elmellőzése oly hibás mulasztás, mely miatt sem a tényállást felderíteni, sem több, felemlített, alaposnak látszó gyanú-okot megezáfolni s ennek folytán a felvett boncz-jegyzőkönyvre érvényes véleményt adni nem lehet.

Az ezen ülésre beadott jelentések szerint május és június hónapokban a hagymáz, kanyaró s hökhurut képviselték Győrött s vidékén az uralgó kóralakot.

* * *

A f. évi szeptember 7-én tartott rendes gyűlésben felolvastatván a kuruzsolás és orvosi szerek árulásának betiltása tárgyában a hatóságokhoz menesztendő iratok; azok szövege elfogadtatott s kézbesítésükkel a titkár megbizott.

Kramolinj tr. jelenti, hogy Roth A. tr. alsó-kubini gyakorló orvos s ezen egylet tiszteletbeli tagja, egyletünknek 213 kötetre menő, nagyrészt értékes orvosi s természettudományi művekből álló könyvtárt ajándékozott. A gyűlés, egyletünk volt rendes, jelenleg tiszteletbeli tagjának ezen szíves megemlékezését s nagylelkű adományát örvendetes meglepetés érzetével s halás köszönettel fogadta, egyszersmind elhatározta, hogy ezen köszönet adományozó tagtárs urnak jegyzőkönyvileg fejeztessék ki.

A gyűlés további folyamata a feletti tanácskozással telt le, hogy mi módon lehetne az egylet tagjait élénkebb működésre s nagyobb buzgalomra serkenteni. Sajnálattal kellett ugyanis tapasztalni, hogy noha az alapszabályok kijelentik, miszerint az egylet megkívánja, hogy minden tagja évenként legalább egyszer járuljon egy közleménnyel az egylet szellemi gyarapulásához s így a tagok az egyletbe léptükkor moraliter kötelezték magukat e kíváncsom teljesítésére: még is aem-csak hogy sokan közülök, az egylet állása óta azt bármely csekély közle-ménnyel nem szerencsétlítették, hanem az egylet gyűléseit — a collegialis érintkezés szempontjából is kíváncsom — jelenlétüktől is meg-fosztják, úgy annyira hogy, mint a jelen gyűlés is tanúsítja, a tagok alig egy harmada jelenik meg azokon, mindannak daczára, hogy ez

érdemben már elnöki körözüvény útján megintettek, s ez sem használván, a gyűlések egymásutánja az eddigi egy hónap helyett két hónap időközre szállított le. Minthogy az egyesület tagjai ezen elhagyatott okot nem szolgáltattak s őket nagyobb buzgalomra erővel nem kényszerítheti: annál fogva a gyűlés nem talált egyéb orvoslási módot, mint a tagok morális kötelességérzetére hivatkozni s ennek hiányára hátrítani az egyesület érdekei s tekintélyére netalán hátralandó csorbák iránti felelősséget. Hogy azonban a gyűlések nagyobb vonzerővel bírnak, elhatározott, hogy a jövő gyűléseken előadandó tárgyak előre kijelöltesenek s erről a tagok még a gyűlések előtt tudósítsanak. Ez okból Karika trnak a jelen gyűlésre bejelentett értekezése „a vörheny gyógy-módjáról“ a jövő gyűlésre halasztott, miről a tagokat értesíteni a titkár megbízott.

A kór-járatra nézve, e gyűlésre beérkezett jelentések szerint, július és augusztus hónapokban a himlő, kanyaró és bélhurut voltak leggyakoribb kóralakok. K . . . a.

Vegyések.

† Ismét egy jeles, becsületes és munkás ügyfelünket veszítettük el. Joffe Antal tr., Pestmegye volt törvényszéki orvosa, f. hó 21-én rövid szenvedés után, élte 54-ik évében meghalt. E veszteség annál súlyosabb, mert a boldogult egyike volt jelesb törvényszéki orvosainknak, amint arról lapjaink olvasói több alkalommal meggyőződhetek. — Ugyane hó 6-án halt meg Riffel Endre, a pesti sz. Rókus kórház nyug. fősebesze, élete 67-ik évében. Béke hamvaikra.

— A *Pester Lloyd* jeles tudósítója a világtárlatról, midőn a f. hó 19-ki számban a tézstafélék gyártásáról szól s az ipar ezen nemét nemzetünk figyelmébe ajánlja, egyszersmind bevallja, hogy a magyarországi gabonafajok elemzése előtte ösmeretlen. Ez irányban a t. tudósítót s mind azokat, kiket a tárgy érdekel, a k. magyar természettudományi társulat közlönyének VI. k. 2-ik füzetére (1867) utalhatjuk. A társulat ugyanis e tárgyban 1866-ban pályakérdést tűzött ki, melyre két munka érkezett be, s mindkettő jelesnek találtatott. Az egyik elemzés Say Mór tanár által eszközöltetett, s 15 buzafajra vonatkozik; a másik Lengyel Béla, az egy. vegytani tanszék segédének munkája, ki 5 honi buzafajt analysált. E szabatos vizsgálatokból s az ugyanott közlött, mások által véghezvitt vegyelemzések eredményéből kitűnik, hogy a légenytartalom is előnyösen nagy a magyarországi buzafajokban, ingadozván az 2.31 és 3.34% között közép száma 2.79 %. Előnyösebb még az arány némely lengyel, egyiptomi és különösen orosz buzafajoknál.

— Kovács József tr. lapunkban ösmertetett villamos esengetyű-jelzőjéről golyófogóval, melyet Fischer pesti műszerész Párisban kiállított, azt olvassuk, hogy egy nagyobb szekrénynek hátraesapott fedele azt úgy eltakarta, hogy észre sem vették. Ennél fogva a jury által mint „ki nem állított“ tárgy mellőztetett. A bécsi jelentéstevők, Cessner és Pichler trok sajnálják, hogy a műszer ott léte csak későn jutott tudomásukra, mert meg vannak győződve, hogy az a juryt és kivált Nélaton tanárt érdekelte volna; sajnálják annál inkább, mivel köszönetet érdemel, ha a műszerkészítők a tudományos emberek találmányait kiállítás által a külfölddel megösmertetik. (W. A. M. Z. sept. 17. sz.)

— Nagy József, nyitrai megyei főorvos egészségügyi jelentése 1866-ik évre ez idén is mint máskor nyomtatásban megjelent, s tanubizonyosságot tesz a tiszt és kórházi orvosok működéséről.

— Dyes, tábori törzsorvos Hildesheimban, a chlorsavat ajánlja a cholera ellen mint óvó- és gyógyszer. 2 r. chlor. liq. 1 r. viz. Kávés kanállal 2—3 óránkint. Nézete szerint a fertőző anyagot vegyileg semmisíti meg.

Könyvészet.

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

(Vége)

Bohn H. Bedeutung und Werth der Schutzpockenimpfung. Berlin. 50 kr.
Horky J. Studien über Kranken-Anstalten deren bauliche Anlage und Ausführung. I. Theil. Wien 7 fl. 50 kr.

Atlas der Hautkrankheiten. Nach Originalien von Prof. Bärensprung u. Prof. Hebra. Text nach Prof. Hebra. I. Lieferung. Erlangen 8 fl. Ezen munka 5 füzetből álland.

Wundt W. Handbuch der medicinischen Physik. Erlangen 6 fl. 6 kr.
Haeser H. Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der epidemischen Krankheiten. Erster Band, I. Abtheilung. Jena 5 fl.
Hallier E. Das Cholera-Contagium. Botanische Untersuchungen. Leipzig 1 fl. 34 kr.
Lion A. Compendium der Sanitätspolizei und gerichtlichen Medicin. Ein Repetitorium für die Physikats-Prüfung. Berlin 3 fl.
Steffan Ph. Erfahrungen und Studien über die Staaroperation im Zeitraum der Jahre 1861—1867. Erlangen 80 kr.
Seidel M. Die Atrophia musculorum lipomatosa (Muskelhypertrophie). Jena 2 fl.

Hetikimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1867. sept. 2-tól egész 1867. sept. 26-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elnekör
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Sept. 20.	19	17	36	17	17	34	—	2	2	294	373	34	16	23
" 21.	15	9	24	9	7	16	4	3	7	297	373	34	13	23
" 22.	14	17	31	27	18	45	2	2	4	284	372	31	11	23
" 23.	10	18	28	20	14	34	—	1	1	274	378	30	11	22
" 24.	21	15	36	21	16	37	1	2	3	272	374	30	11	24
" 25.	26	28	54	19	18	37	2	1	3	277	378	32	14	24
" 26.	18	19	37	7	6	13	3	1	4	284	387	34	19	24

Létszám folyton apad. Legtöbb az ivar-, emésztő és légző szervekben beteg. Himlős 15. Hagymázás 38.

Pályázatok.

A m. kir. egyetemnél ez orvostan-folyami belgyógyászati tanszék mellett a tanársegédi állomás megüresedvén, ezen 300 forint évi fizetéssel és szabad lakással ellátott állomásra, két évi alkalmazás mellett, mely még két további évre meghosszabbítható, ezennel orvostudorok számára pályázat nyitattik.

A kellő felszerelt folyamodványok f. é. october 1-ig, mint a kitűzött zárhatárnapig, alólirott dékáni hivatalnál benyújtandók.

Kelt Pesten 1867. szeptember 18-án.

Az orvoskari dékáni hivatalból.

A pesti izr. kórházban a segédorvosi állomás f. év november hó 1-sejével megüresedvén, további két évre leendő betöltésére ezennel pályázat nyitattik.

Folyamodók csak orvostudorok, nőtlének, 30 évnél nem korosabbak s a magyar és német nyelvet tökéletesen bírók lehetnek. Elsőbbségben azok részesülnek, kik a sebészeti szakban is gyakorlati ügyességgel bírnak és kórházban tett szolgálatukat kimutatni képesek.

Ez állomással 262 forint 50 krnyi évi fizetés, szabad lakás, faizás és világítás van egybekötve.

A kellő kimutatásokkal felszerelt folyamodványok legkésőbb f. é. oct. 31-ig a hitközség titkári hivatalában nyújtandók be.

Pest, 1867. sept. hó 25-kén.

Figyelmeztetés.

Kérjük azon t. olvasóinkat, kiknek előfizetésük szeptember hóval lejárt, miszerint a jövőre nézve mielőbb intézkedni sziveskedjenek, hogy a lap kiállítása és szétküldése iránt idejekorán rendelkezessünk.

Előfizetési árak:

Egész évre helyben 9 forint, vidékre 10 forint.

Félévre helyben 4 forint 50 kr, vidékre 5 forint.

Negyedévre helyben 2 forint 35 kr, vidékre 2 forint 50 kr.

Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél**, új-tér 10-ik szám, és **Kilián György** könyvkereskedésében, váci-utca Drasche-féle házban; vidéken a cs. kir. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez címzett levelekben.

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 39-dik számához.

5-dik szám.

Vasárnap, september 29-én.

1867.

Tartalom: Zürichben f. év sept. 2-től 7-ig tartott III-ik nemzetközi állatgyógyászati értekezlet határozatai. — Életbiztosítás. Mutatvány Al. S. Taylor „The Principles and Practice of Medical-Jurisprudence” című munkájából. Fordította Balogh K. tnr. Folyt. — A városok csatornázása ügyében. — Könyvismertetés. Des hôpitaux et des hospices au point de vue de l'hygiène et des intérêts des populations par le H. Jaquemot. — Városok levegőjének tisztítása a sárcsatornák szellőztetése által, Friedman mérnök után. — Emberölést színlelő felakasztás általi öngyilkosság. — Új eljárás a spermatozoidák könnyebb fölfedezésére, Pincus tr.-tól. — A rekesz homorulata, mint az újszülött által tett lélegzés jele.

A Zürich városában 1867. sept. 2-től — 7-kéig tartott III-ik nemzetközi állatgyógyászati értekezlet határozatai.

I. Előrajzi pont.

A marhavész különös tekintettel az utolsó két év alatt tett tapasztalatokra s azok befolyására az óvó és irtó rendszabályokra nézve.

1. Az utolsó két év alatt nem tétettek oly tapasztalatok, melyek a korábbi nézeteket a marhavészről lényegesen megingathatnák, s e mellett ismételve bebizonyult, hogy ezen betegség más kérdőzőkre is átvihető.

2. A 10 napi vesztégzár-ido, mint azt a II-ik értekezlet elfogadta, továbbra is fenntartandó; egyuttal Európa minden kormányának oda kellene működnie Oroszországnál, hogy fertőzött marhát ne ereszszen határain át.

3. A marhavésznek nem létezik más elégséges irtószere mint a bunkó. Hogy azonban valóságos haszna legyen, szükséges mindenütt teljes kárpótlást adni a leölt marháért. Az erre megkivántató összegek fedezését minden egyes kormányra kell bízni.

4. Az irtórendszabályok, a szarvasmarhán kívül, mindazon állatfajokra kiterjesztendők, melyek a ragálytól meglepethetnek, mint juhok, kecskék stb.

5. Új biztos fertőztelenítő szert nem sikerült feltalálni; ennélfogva minden egyes szakértőre lehet bízni, hogy az eddig ösmert fertőztelenítő szerek közt szabadon válasathasson.

6. A marhaszállító vasuti kocsik fertőztelenítése szükséges s legjobban és legbiztosabban azok által eszközöltetik, kik a mellett érdekelve vannak, nem pedig a vasuti hivatalnokok által, ezért ajánlatos, arra kötelezni a vasuti igazgatóságokat, hogy a szállító kocsikat kellő időbeni előleges bejelentés mellett a fertőztelenítés eszközlése végett azon marhatulajdonosok rendelkezése alá bocsásák, kik azokat használni akarják.

7. Az orosz császári kormány arra kérendő az értekezlet által, hogy minden kormányt egy nemzetközi állatgyógyászati bizottmány szervezésére inditson, melynek feladata volna a marhavész eredeti fejlődésének helyét s okait kifürkészni s esetleg más a marhavészt érdeklő észleleteket gyűjteni.

8. A fertőzött helyekből levő állatok húsának mire fordítása stb. a járvány kiterjedése s a helyi viszonyok szerint szabályzandó, miért is e részben az egyes kormányoknál határozott javaslatok nem teendők.

II. Előrajzi pont.

A ragályos tüdővész.

Az értekezlet azon véleményben van, hogy a ragályos tüdővést rendőri szempontból csupán ragályzás által tova terjedő kórnak kell tekinteni.

III. Előrajzi pont.

A hús vizsgálat.

1. Szükségesnek tartatik, hogy az ember táplálkozására szolgáló állatok vallamint azoknak húsa vizsgálat alá vétessék.

2. A húsvizsgálat feladata: Az ember életének s egészségének veszélyeztetését meggátolni s a házi állatok ragályzó betegségeit fölfedezni.

3. A hús vizsgálatall megbizandó szakértők

a., az állatorvosok; csupán ezeknek lehet a vágó marha betegségeiről ítéletet hozni;

b., ugynevezett empiricus húsvizsgálók, kiknél a képesség kimutatása és beható utasítás megkivántatik. Ott hol szükségből oly húsvizsgálókat kell alkalmazni, kik nem állatgyógyászok, az utóbbiakat illesse a felülvizsgálat e hűskémek fölött.

4. A húsvizsgálat következő állatokra kiterjesztendő:

1. ló;

2. szarvasmarha;

3. sertés;

4. juh;

5. kecske.

A lovak leölése fölött csupán az állatgyógyászok örködjének.

A vad, szárnyas állatok és halak nem esnek vizsgálat alá.

Az áruhelyek és húsárúk fölötti örködés nem feladata a tulajdonképi húsvizsgálatnak.

5. Nagyobb helységekben a húsvizsgálat csupán közös vágóhidakban történhetik biztosan.

6. Minden az egészségre kártékony hatásnak talált húst oly anyaggal kell beitatni, mely azt élvezhetlenné teszi.

7. A göröcsői húsvizsgálat, különös tekintettel afonalócokra elvben elfogadtatik, s hol lehetséges, keresztül viendő. Minden közös vágóhidban az állatgyógyászt jó göröcsővel kellene ellátni.

IV. Előrajzi pont.

Az állatgyógyászati tanrendszer.

1. Az állatgyógyászat tanulmányozására ugyanazon előkészület kivántatik meg, mint az orvosi pályára. Oda kell tehát törekedni, hogy az állatgyógyászati tanintézetekbe csak egyetemi érettség mellett történjék a felvétel.

Miután ezen czél jelenleg sok oknál fogva nem érhető meg el, a minden állatgyógyászati iskolától követelendő előkészület minimuma következőkép állapittatik meg: mindazon ösmeretek összege, melyek az egyetemi érettségig vezető gymnasiumok utolsó előtti osztályában megkivántatnak. Olyanoknak, kik gymnasiumot nem látogattak, a megfelelő képességet ki kell mutatniok.

2. Az állatgyógyász kiképeztetéséhez legalább is 3 évi külön tanulmány szükséges.

Többféle fokozatu állatorvosoknak okleveleztetése a kiképzés foka szerint elvetendő.

3. Az állatgyógyászati intézetek vagy önálló intézetek lehetnek, vagy pedig egyetemekkel és más magasabb tanintézetekkel össze is köthetők; azonban az állatgyógyászat önállóan tanitassék.

Némely egyetemeknek azon intézvénye, hol az állatgyógyászatot csupán egy tanár tanítja és állatgyógyászokat képez, mint-hogy tökéletesen elégtelen, elvetendő.

4. Az állatgyógyiskolának illetén szükséges szervezése szükségkép mindenütt megkívánatik ott, hol az állatgyógyászati ügy czélszerűen szervezve van.

V. Előrajzi pont.

Az állatgyógyászati ügy szervezése,

Az állatgyógyászati ügy szervezése nem felel meg céljának csak a következő föltételek alatt:

1. Az állatgyógyászat gyakorlata törvény által szabályoztassék.

2. Az állatgyógyászat az egészségügy kiegészítő de önálló ága.

3. Az alsó, közép, és központi hatóságoknál az állatgyógyászatnak szakértők általi képviseltetése szükséges.

4. Az állatgyógyászat gyakorlatára csak azok jogosítvák, kik az előirt tanulmányokat nyilvános állatgyógyiskolánál végezték s vizsgálat alapján állatorvosi oklevelet nyertek el. Ugy szinte állatorvosi címhez csak ezeknek van joguk.

5. Magányzók minden állatorvost hívhatnak fel szakértő tanú gyanánt; a törvényhatóságok azonban előforduló esetben mint szakértőket csak az e végett hivatalosan megbízott állatorvosokat használhatják.

6. Állatorvos-rendőri ügyekben a közigazgatási hatóságok csak kivételes esetben fordulhatnak más mint a hivatalosan kijelölt szakemberekhez.

7. Minden állatorvos saját gyakorlata határain belül a gyógyszeres öndispensatiója jogával ruháztassék fel kellő ellenőrködés mellett.

8. Azon kifejezés „szakértő“ állatorvosi ügyekben oda értelmezendő, hogy az csupán az okleveles állatgyógyászokat illeti.

* * *

A VII-ik nemzetközi állatorvosi értekezlet 1870-ben Brüsszel városában tartatik meg. Ezen értekezletet előkészítő bizottmány tagjaivá Thiernessen, Defays és Wehenkel tanárok választattak. Ezen bizottmány feladata a legközelebbi értekezlet előrajzát elkészíteni.

Életbiztosítás.

Mutatvány Alfred Swaine Taylor „The Principles and Practice of Medical Jurisprudence“ című munkájából.

Fordította BALOGH KÁLMÁN ny. r. tanár Pesten.

(Folyt.)

Remegő téboly. Az eltitkolt mértéktelen szokások. — Hutton v. Waterloo életbiztosító társaságnál (Q. B. 1859 dec.) özvegy jelentette magát, hogy 1854-iki áprilisben kelt és férje életére szóló bizonyáglevél értelmében 2500 font sterlinget felvegyen. A fizetés azon okból tagadtatott meg, hogy az elhunyt által a társaság kérdéseire adott feleletek olyanok voltak, minélfogva az ezekre alapított szerződés megsemmisült. A kérdések egyike volt, valjon remegő tébolyban (*delirium tremens*) vagy más életrovidítő betegségben nem szenved-e, mire tagadólag válaszolt; a második pedig akként szólt, valjon szokásai józanok és mérsékelték-e, mire igennel felelt, a harmadik pedig akkép hangzott, „ki rendes kezelő orvosa, hogy ez jelen és általános egészségi állapotáról bizonyítson“, s annak

lenni „Cobb tudort“ mondotta. Be kellett bizonyítani, hogy a feleletek nem valók. A per egyszer lefolyt, midőn az ítélet a felperes javára szökött; a törvényszék azonban annak megújítását rendelte meg, mert az esküdszék az ügyet nem derítette fel.

Ugy az orvosi mint a közönséges tanúk abban megegyeztek, hogy az elhunyt mértéktelen szokásai voltak, s 1854-iki májusban remegő tébolyban szenvedett, mely betegség 1856-ban sirba is vitte; továbbá, hogy Cobb tr. kire mint rendes kezelő orvosára hivatkozott, már 1851 óta nem gyógyította, hanem ezen időtől fogva a biztosítás bekövetkezéséig más orvos viselte gondját, kire nem figyelmeztetett, noha közönségesen az rendelt neki. Az esküdszék az alperesek érveit igazaknak ítélte. Ezen esetben két nevezetes körülmény fordul elő: — 1-ször, az orvosi tanúskodás bizonyította, hogy a remegő téboly első rohama május 11-én következett be, miután a biztosítás már megtörtént; s 2-szor az elhunyt kezelő és a társaság tisztí orvosa a megholtak a biztosítás idejében való egészségi állapotára nézve igen eltérő nézetben voltak. Az elhunyt kezelő orvosa, ki a társaság részére tanúként lépett fel, mondotta, hogy őt remegő téboly rohama miatt 1854-iki május 11-kén és ismét május 28-kán gyógyította, azok mindakétszer túlságos ivás következményei lévén. A társulat tisztí orvosa pedig 1854-iki május 22-én kelt jelentésében az elhunyt egészségét legkedvezőbb színekkel festette, őt mint „első osztályú életet“ irván le. Ezen úri ember a bíróság előtt valotta, hogy remegő téboly, vagy iszákoság jele nem mutatkozott; az elhunyt az egészség mintájának látszott. Ezen lényeges eltérés a tanúhoz intézett keresztező kérdések által ki nem egyenlítettethetett. A mértéktelen szokások eltitkolása nyilván kitűnni látszott, s az esküdszék ítélete azon valószínűség körül forgott.

Wheeldon v. Hurdisty (Q. B. 1856 dec.) perében hasonló kérdések merültek fel. Jodrell élete nagy összegre biztosított s a bizonyáglevél szerinti fizetés azon az alapon tagadtatott meg, hogy a mértéktelen szokások eltitkoltak, nemkülönben a biztosítás elfogadásakor remegő téboly volt jelen. Az esküdszék oda nyilatkozott, hogy hamis bevallás és eltitkolás fordult elő.

Az összeütköző orvosi leletek tekintetéből az idetartozó leg-sajátságosabb esetek egyike volt *Rawlings v. Desborough*-é, mely Denman lord előtt 1837-iki decemberben folyt le. A főkérdés abból állott, valjon John Cochrane, kinek élete biztosított, a biztosítás idejekor vagy azelőtt mértéktelen szokásu személy volt-e vagy sem. Orvosi bizonyítvány állítottatott ki, melyben mondatott, hogy szokásai nem mértéktelenek. Azonban úgy az orvosi mint a közönséges tanúskodás abban egyezett, miszerint az határozottan részegeskedő volt. A felperes részére való tanúk egyike mondotta: „sohasem látszott olyasmit tenni, hogy valakit megsértsen; sohasem láttam többet inni mint a társaság többi tagjai; négy év alatt csak ötvénszer vagy hatvanszor volt elmámorosodva! Látszat szerint az ivás egészségét nem gyengítette.“ Szolgája állítása szerint, urát „pityókosan talán százszor is látta, de baromiasan lerészegedve nem.“ A boldogult Travers az elhunytat biztosító társaság érdekében egyszer megvizsgálván, a látottakból mondotta, hogy életét nem kell biztosítani. Az egyénről tartotta, hogy *remegő tébolyban* szenved. Ezen tanú egy észlelete megemlékezésre méltó, midőn valamely gyakorló orvosnak életbiztosítás céljából valakit meg kell vizsgálni — ugyanis, az ember egy ideig mértéktelenül élhetett, s mégis idő szerint úgy nézhet ki, hogy a felületes vizsgáló teljes egészségben levőnek tarthatja, midőn valamely roham legközelebb beköszönhet. Noha a biztosítás előtti időszakból mértéktelen szokások határozott tünetei jutottak tudomásra, mindamellett az esküdszék az ügyet a felperesek részére döntötte el, de az később újabban bíróság elé került. Denman lord ezen alkalommal az *anyag eltitkolásra* vonatkozólag megjegyezte, hogy fel-fogásával azon nézet meg nem egyez, miszerint az, ki magát biztosítani akarja, önkéntesen minden körülményt bevalljon, miről valaki később gondolhatja, hogy az az életet kockáztatja. Az igazi cél abból áll, hogy magát kimerítő vizsgálat és kutatás alá vesse, semmi hamisat se valljon be, s a hozzá intézett kérdésekre őszintén feleljen. Ha felelni nem akar, az intézet a megtagadás értelmében járhat el, s ha hamisan felel, igaztalan állításából hasznót ne húzzon.

1840-iki februáriusban Tindal előtt per folyt le (*Pole v. Rogers*), melynek tárgyát a Cochrane Péter életére kiállított bi-

zonyságlevél képezte, a felperes pedig annak testvére, János volt. A biztosítás 1834-ben történt. A biztosított a következő évben mellkasbeli savógyülem folytán múlt ki, s az alperesek ellene felhozták, hogy mértéktelen szokásai voltak, melyeket előtűk eltitkolt. Ugy a közönséges, mint az orvosi tanúskodás csak oly összeűtköző volt mint a megelőző esetben, s a dolog inkább a hit kérdésévé lett. Az esküdtsek az ügyet a felperesek részére döntötte el, ekként pedig vagy a mértéktelenség létezését tagadta, vagy ha az eltitkolást létezőnek tekintette is, ezt nem tartotta anyaginak.

Ezen eset azon szempontból említésre méltó, hogy az orvosi jogtudományban új kérdést vet fel — azt t. i. valjon a mértéktelen szokások által a testben *közvetlenül* vagy *közvetve* előidéztet változatokra figyeljünk-e? A felperesek (a biztosított örököseinek) ügyvéde akként vélekedett, hogy „az egészségre ártalmas szokások” féle kérdés igen határozatlan. Mit kell tekinteni elvont, vagy viszonylagos kérdésnek? Ugy látszott neki, hogy ezen esetben bizonyos fokú mértéktelenséget el kell ősmerni, de megjegyzése szerint az ilyen szokások némely embernek nem ártanak, míg másokat feltétlenül megölnek. Az éjszakázás igen közönséges szokás, mi némely személyek egészségét igen megrongálja, míg másokét nem. Azon feltétel annyira bizonytalan, hogy a biztosító intézet tetszésében áll azon az alapon a bizonyosságlevélbeli fizetést megtagadni, ha csak a szavak értelme észszerűen és szabatosan meg nem határozottatik. Az esküdtseknek ki kell fürkésznie, valjon az állított mértéktelen szokások baj nélkül huzamosan türetek-e; a személy szokásait együttesen kell tekintetbe vennie, hogy látni lehessen, valjon az egyik szokás a másik következményeit nem közönbösítette-e. A biztosított férfi igen tevékeny lévén, a tulságos ivás neki annyira nem ártott, mint másoknak ártott volna, kik ülő életűek.

Ezen szelleműs, de mesterkéltségek okoskodás nagy jelentőségű orvosi kérdést foglal magában. Ugyanis ősmertes, hogy a mértéktelenség viszonylagos jelentőségű és a tanúskodó orvosok azt különbözőképp fogják fel. Ha azonban a mesterkéltséget elhagyva, a dolgot maga valóságában tekintjük, az a következő: — Valamely személy hosszabbban élhet-e mértéktelenül borlangos italokkal anélkül, hogy ezen gyakorlat a gyomorban, májban és közvetve a többi szervekben okozott változatok által előbb vagy utóbb az egészséget meg ne gyengítene? Az ilyen szokások eredménye nem szokott azonnal mutatkozni, hanem az intézetet azok létezése vagy nemlétezéséről tudósítani kell, nem várván azon időszakot, midőn az egészséget láthatóan megtámadják vagy valamely veszedelmes betegséget nemzenek. Hogy valaki az egészség meggyengítése nélkül részegeskedhetnék, a mindennapi tapasztalással ellenkezik. A szokások között oly közönbösítés vagy egyensúlyozás, milyent a közügyvéd felvesz, ezen esetben nem létezik. Az ember a részegeskedéshez hozzászokhatik — t. i. képes lehet nagy mennyiségű borlangos folyadékot meginni, anélkül, hogy ezáltal azon időben látszólag megtámadtatná; de a szervrendszer bántalmazottsága előbb-utóbb beköszönt, s remegő téboly vagy vízkórás fejlődik ki. Jó természeti szerkezettel a káros behatásoknak bizonyos időszakig ellenállhatni, de azok utoljára mégis kóralakban fognak nyilvánulni; s ezen két testvér esetében, a mértéktelenség eredménye mindkettőjük kora halálát okozta. Baj, hogy ilyen eseteket a kórtan fénye által meg nem világosíthatni. A halál utáni bonczolások ilyen alkalmakkor sokszor elmaradnak; a halált ugyanis természetesnek tartván, a halotti szemlétközönségesen szükségtelennek tekintik, ámbár, mint az előbbi esetekben, a májnak és a többi szerveknek állapota azon nehézségeket rögtön megszüntette volna, melyek az elhúnytának szokásai felett való összeűtköző tanúskodásokból felmerültek.

Mindazon esetekben, melyekben a bizonyosságlevél kétségbe vonatik, azon fontos elv általános el van fogadva, hogy ki a fizetést megtagadja, az egyszersmind köteles gyanúját határozó és kielégítő tanúskodás által bebizonyítani. A bíróság a valószínűséggel vagy felvétellel meg nem elégszik — bizonyosság kell. Ennélfogva midőn az orvosi tanúskodás csak annyit mutat ki, hogy az illető betegség vagy szokás a biztosítás idejében *valószínűséggel* létezett, következményeiből sokat veszít. Midőn pedig a betegség vagy szokások *bizonyossága* kiderül, ennek értéke annak kimutatásától függ, hogy az eltitkolás szántszándékos vagy anyagi volt-e.

Az életbiztosítás kétségbevonat esetei igen tanulságosak: gyakran mutatják, hogy az orvosi észlelések az egészségre és a betegségre vonatkozólag mily tökéletlenül történnek, s azon személyek orvosi kezeltetése, kiknek élete biztosított, a bizonyosságlevél vitatása esetében anyagi kérdés tárgya lehet. *Chattock v. Shawe* esetében, hol Greswold ezredes életére történt biztosítás forgott fenn, nemcsak a mértéktelen szokásokra vonatkozó panasz merült fel, hanem a kézírás megvizsgálása és a közönséges tanúk vallomásából még a remegő téboly eltitkolt létezése is. Itt az elhúnyt halálának okát biztossággal kideríteni nem lehetett. Az egyik orvos tanúskodása szerint ázsiai cholera, rekeszizom lobja és nehézkór különös szövődménye volt jelen! Bebizonyított, hogy a biztosítást több mint három évvel megelőzőleg azon úri ember összerogyott, s később roham érte, mit némely tanúk nehézkórának mondtak, míg mások azt agyarázkódásból származtatták. A mértéktelenségnek és nehézkórának a biztosítás előtti létezése az esküdtsek megelégedésére be nem bizonyíthatván, ez a biztosított örökösei javára ítélt.

Walters v. Barker-ben, mely a monmo uthi 1844-diki nyári esküdtsek előtt tárgyalatott, az elhúnyt hatvan éves volt, életét 1844-diki május 4-én biztosította, s az erre következő augusztusban meghalt. Az intézet azon gyanúval állott elő, hogy a halált hűdési roham okozta, hűdés már az élet korai időszakában létezett. Orvosi tanúbizonyossággal egyik fél sem élt; hogy a halál hűdés által idéztetett volna elő, tisztán felvétel maradt, miért az ítélet a felperesek előnyére mondatott ki.

Tartózkodás. A növényevés rendszere. — A mértéktelen szokások következményeit és a bizonyítványban azok megemlítésének szükségét, midőn tudvák, már tárgyaltuk; azonban más szokások is lehetnek, melyek az életet megrövidíthetik, noha kevésbé szembeütköző módon. Az úgynevezett mértéktelenségi elvek erre lényegesen befolyhatnak vagy befolyhattak. Sok ember van, ki bőven élt, s azután azon meggyőződésre jut, hogy a víz és a növényeledel az élet fenntartására egy magokban elégségesek. Ezen rögtön változás pedig főképp élemedett korú embereknek a szervezetet komolyan fenyegetheti, s ha betegséget nem is támaszt, az életi erőket annyira gyengítheti, hogy már csekély betegség vagy baj veszedelmes lehet. Esetet tudok, melyben úri ember, ki a bő étkezést, kevés szeszes italokkal vegyítve, megszokta, egyszersmind egyedül vízzel és növényeledelével kezdett élni; erői szemlátomást fogtak és előbbi egészséges kinézését elveszítette. Körülbelül egy év múlva bokaizületében megcsuszamlott, mire gyuladás következett, ez pedig a legjobb gyógyítás daczára egészségtelen küleművé lett, az izület genyedeése állott be; a szírat le kellett metszeni, de a megjobbított életmód mellett sem lehetett többé az életi erőket visszaszerezni. A lebenyben az egyesülésre semmi hajlam se volt, s végtére kimerülve meghalt. Kétségtelen, hogy az életmódban történő ilyen gyors változások az egészséget gyengíthetik, így pedig a várható élettudra anyagilag befolyhatnak, minélfogva kötelességünk kutatni és jelenteni, midőn ily tények tudásunkra jutnak.

Huntley v. The St. George Insurance Company-nál (a newcastle-i őszi esküdtsek, 1858) egy orvos életét 2000 fontig biztosította; s noha magát egészségesnek mondotta, valamint minden látszat arra mutatott, a megtörtént biztosítás után három hónap múlva Bright-féle betegségben mégis meghalt. Egyszersmind szívbaj volt jelen. A kérdésekre, valjon a biztosítás idejében betegségekben szenvedett-e, tagadólag válaszolt. Vádolták, hogy mint orvosnak tudnia kellett, miszerint azon betegségekben szenved, de ezt szándékosan eltitkolt. A bizonyításból kitűnt, hogy a növényevés rendszert fogadta el, s felvették, hogy egészségének gyors hanyatlását azon változtatás okozta. Az esküdtsek a felperesek részére ítélt, s a főbíró kimondotta, hogy a biztosító társulatok jövőben a biztosítóhoz intézett kérdéseik közé tegyék „Növényevő-e ön?”

Mákonnyevés. — Van szokás, mely közönségesnek mondatik, s melynek eltitkolása néhány év előtt igen nevezetes perre szolgáltatott alkalmat: a *mákonnyevést* értem. *Mar gróf* 1826-ban életét biztosítván, két évvel később, azaz 1828-ban, élte ötvenhetedik évében sárgaság és vízkórás folytán meghalt. A biztosító társaság a kikötött összeg fizetését megtagadta azon okból, hogy a gróf a biztosítás idejében és valamivel annak megtörténte előtt mákonnyal élt. Ezen szokás a biztosítók előtt eltitkoltatott, ezenkívül pedig felhozták, hogy az az életre rövidítőleg hat. Világosan bebizoz-

nyitattott, hogy a gróf halála idejéig megrögzött mákonyevő volt. Christison tudor szerint az elhunyt mákonyt harmincz éven keresztül evett, még pedig időnként naponta két obonyt egészen háromig egy adagra evőkanáluyit nyelvén le. A csúz kinezta, ezen felül pedig bőven élt. Sok személy, ki állandóan körülötte volt, és bennső barátai közül többen állították, hogy 1826-ig (az életbiztosítás éve) egészséges állapotban és tiszta eszű volt. Némelyek közülük megengedték, hogy azontúl szokásaiban változást vettek észre, mit azon körülményeknek tulajdonítottak, melyek között élni kénytelenítették. Abercrombie tr. 1825-ben őt elgyengülve és szerkezetében megtörve találta, minden határozott baj nélkül. A per tárgyalásakor a főkérdés a körül forgott, vajon a mákonyevés az életre rövidítőleg hat-e vagy sem, mert csak ebből lehetett megítélni, vajon ezen gyakorlatnak a társaság előtti eltitkolása, annak nem közlése anyagi volt-e vagy sem.

A biztosítók részéről Christison, Alison, Abercrombie és Duncan tudorok kérték meg véleményadásra, s noha állították, hogy azon szokás az életet megrövidítheti, ennek támogatására példákat felhozni nem tudtak. Véleményüket nem személyes kísérletekre alapították, hanem a mákonynak általános ható tulajdonságaira, mint ez nagyban nyilvánul, — mennyiben az emésztő szervek rendellenességeit idézi elő, a véle élő személy pedig bágyadtá lesz és összeaszik. Az összeszedett példák legtöbbjéből nem tűnt ki, hogy azon gyakorlat által az élet megrövidített volt. Ellenkezőleg az egyének közül némelyek azt évekig gyakorolták és előhaladt életkort értek el. Az esküdtszék a pert a fölperesek részére döntötte el, nem mintha azon gyakorlat ártalmatlan és az eltitkolás nem anyagi lenne, hanem azon okból, hogy a biztosítók az elhunyt szokásait eléggé gondosan nem fürkésztek, minélfogva azok olyanokként tekintettek, kik a kockáztatást saját rovásukra vették. Kitűnt, hogy a szokásokra vonatkozó általános kérdésre a felszólított orvos nem felelt, ennélfogva pedig úgy tekintették, hogy a társaság annak tudásával nem törődött. A félrevezetés alapján új pert kezdték, de azután abbahagyták.

Ebből látható, hogy ezen esetben fontos kérdés, mely ismét igen könnyen támadhat, el nem döntetett. Ennélfogva a mákonyevéssel egybekötött némely tény vizsgálása igen kíváncsnak látszik azon tekintetben, hogy az az életet valójában mennyire rövidítheti meg. Mar gróf esetében úgy tűnt fel, hogy következtetni lehet, miszerint az az életet nem rövidíti meg, mert ő azt harmincz éven keresztül gyakorolta, s barátainak tanúsítása szerint attól huszonnyolcz évig mi baja sem volt. Christison tr. pedig számos forrásból huszonöttnél nem kevesebb esetet szedett össze, melyekben mákonynyal nagy adagokban negyven éven keresztül is éltek, az egészség nyilvánvaló bántalmazása nélkül. Boldogult Clutterbuck tr. a londoni „Medical Society“-ban asszony esetét közölte, ki hét éven át naponta két terecs (negyven szemer) szilárd mákonyt fogyasztott el. Ötvennégy éves volt, rendetlenül élt, s mákonyt először azért evett, hogy csúzos fájdalmait enyhítse. Az adagot nem emelte, s a mákony szokásos rossz hatása — mint székrekedés, undor és étvágytalanság — hiányzott. Noha az adagot nem növelte, mindamellett, midőn a szokásos mennyiséget egyetlen szemerral kevesbitette, ez a hatásban rögtön nyilvánult, mit azonnal megérezett. Orvosi tekintélyek több olyan esetet irnak le, melyek arra látszanak mutatni, hogy a mákonyevés az életre szükségképen rövidítőleg nem hat, mint ezt ekkorig felvették. Mindamellett elég példa bizonyítja, hogy annak gyakorlata a szervezetre károsan hat és az egészséget gyengíti. Meglehet, hogy ez nem minden esetben van így, mert kivételek fordulhatnak elő, de a kérdés nem e körül forog. Ezen elv szerint mondani lehet, hogy a szesz italokkal való élés az életre rövidítőleg nem hat, mert esetek százait hozhatni fel, melyekben években át mértéktelenül élő személyek testi egészségükben alig látszottak szenvedni. Kik a mákonyevésnek Törökországban és Chinában tanúi voltak, bizonyítják, hogy annak gyakorlata az egészséget gyorsan megrongálja. Oppenheim tr., a törökországi orvosi állapotokról írva, mondja: „A megszokott mákonyevőt kinézéséről könnyen megismerhetni. A test egészen megsoványodik, sárgássá és fonyadtá lesz, járása vonszolt, törzsét meghajtja (gyakran annyira, hogy teste mellfelé félkör-alakuvá lesz), üvegszerű szemei pedig beesvék, melyek őt az első pillanatra elámulják. Az emésztő szervek meg vannak romolva; a szenvedő alig eszik valamit, s hetenkint csak nehezen van egyszer széke; elméleti és testi

képessége össze van rongálva. Mint pedig azon szokás rögzítettségéből, az erő hanyatlása folytonosan tart, az inger utáni vágy fokozódik, s hogy a kívánt hatás eléressék, az adagot folytonosan növelni kell. Hosszu tőrés után a mákonyevő zsábákban szenved, melyeket a mákony nem enyhít. Ezen személyek a negyvenedik évet ritkán érik el, ha a mákonyhoz korán hozzáfogtak.“ A hatásnak ezen leírása ugyanaz, mint melyet élet- és kórtanilag következtethetünk. Christison tr., állítása szerint, tapasztalta, hogy a mákony folytonos használása nem mindig jár székdugulással; ez azonban az általános szabály alól csak kivételnek tekinthető. Némelyek hiszik, hogy ezen szer különböző országokban eltérőleg hat, s törökországbeli hatásának leírását az angol mákonyevőre alkalmazni nem lehet. A következő eset azonban, melyet A. T. Thomson az egyetemi kórházban észlelt, mutatja, hogy az éghajlat ezen szer hatására igen kevésbé foly be: —

E. M., 35 éves, 1835-diki május 26-án vétetett fel. Körülbelül tizenhét év előtt a jobboldali csipőtájón fájdalmi támadtak, melyek miatt orvos által reggel és este tíz csepp mákonyfestvény bevétele rendeltetett. A fájdalom folytonosan tartván, azon mennyiség fokozatosan emeltetett, nappal és éjszaka négy óránként három teás kanálíg. Eleinte a tíz csepp a fájdalmat enyhítette, majd azonban szükségesnek tartatott az adagot növelni, hogy ugyanazon eredmény eléressék, végtére pedig a három teás kanálnyi mennyiség nem okozott annyi enyhülést, mint kezdetben a tíz csepp. A kicsiny adag a fájdalmat egyszerien enyhítette, anélkül, hogy a testre vagy az elmére egyébként hatott volna; mint azonban az adag növeltett, az az elmére jótékony hatásának látszott: a beteg magát jól érezte és vidor volt, nemkülönbben dolgozni is tudott; egyzersmind egész testén meleg ömlött el. Súlyos családi bajok érték. de midőn a mákony hatása alatt állott, azokat nem igen érezte, míg egyébkör általuk fájdalmasan érintetett. Ha az adagvétel időjét elmulasztotta, az izületek körül a legkellemetlenebb érzések lepték meg, melyek azonban nem fájdalomból állottak, s azokat leírni nem tudta. Karjai, kéz- és lábujjai akarata ellenére mozgottak; tagjai és teste általában véve elfásult; bőven izzadott, undorodott, hányt és étvágyát elvesztette; nyála sósan izlett és szája rossz izü volt; tagjai remegtek, nagyon elgyengült és fáradtságot érezt. Az emlékezés és elméleti képessége általában véve alábbhagyott, egyzersmind szellemi tehetsége nagyon eltompult. Ezen tünetek az adag ismétlésekor mindannyian javultak. A mákony székrekedést okozott — hetenkint egynél több bélürülés nem volt; arra nem emlékezett, vajon azt az orvosság okozta-e vagy sem. Ha az adag vétele elmaradt, mindig igen erős fejfájásban szenvedett. Szaglása annyira meggyengült, hogy a burnót csipősségét nem érezte; izlését annyira elvesztette, hogy a borsot a mustártól megkülönböztetni nem tudta; hallása pedig annyira hiányossá vált, hogy a véle beszélő szavait alig tudta kivenni; saját beszédhangjai azonban reá legkellemetlenebbül hatottak. Tapintása annyira szenvedett, hogy tüvel mit sem dolgozhatott. Mindamellett minden érzéke megélesedett, megjavult a szokásos adag által, melynek hiányát arcának vérbősége és melege mutatta. Azon idő alatt, melyben mákonyt evett, igen keveset aludt, a közökben pedig aludni nem kívánczolt, mert álmos nem volt, minélfogva közönségesen egész éjen át dolgozott. Többnyire csak nappal aludt, de igen nyugtalanul és hamar felébredt. Körülbelül öt vagy hat év előtt elszegényedvén, kórházba vétetett fel. Itt az első három nap alatt mákonyt nem kapott, s az előbbeni tünetek megjelentek; most először tűntek fel szemei elé állapotok és más tárgyak rémitő árnyai. A tünetek a szokásos adagoknak isnét engedtek. A mákony festvény adagai lassankint csökkentettek, s midőn a kórházat elhagyta, naponta csak egy teás kanáluyit fogyasztott el. Haza térvén, minthogy barátaitól függött, a mákonyt és a bort abba kellett hagynia, a serhez pedig nem szokhatott; minélfogva még nyomorultabbá lett, mint volt azelőtt, minden tünet növekedett erővel visszatért. s a legközebbi hat hónap alatt majdnem egészen odalett. Melle fáj és emellett azóta folytonosan köhögött. Tizenkét hónapig volt odahaza, mielőtt a fentebbi siralmas tünetek elenyésztek. Mákony evésének következményeként igen meggyengült izlés, a tagok tompasága, a láb hidegsége és általános bágyadság érzése szerepelt, valamint tagjaiban éles fájdalmak fellépése nélkül járni nem tudott.

Elég bizonyítékul szolgálhat, hogy az üzleti kerületekben, hol ezen szerrel a gyermekeket tartották, az egészséget komolyan

bántalmazta, a halálozást pedig igen előmozdította. Boldogult Grain-gernek a gyermekeket elhelyező bizottság feletti jelentésében mondatik, hogy fiatal gyermekeknek mákonyt festvényben és más készítményekben növekedő adagokban nyújtanak mindaddig, míg azok egyszerre tizenöt-husz csepp mákonyfestvényt meg nem bírnak. A gyermek halavány és sápadt lesz, arca sajátságosan néz ki és gyors fogyásnak indul. Az ilyen gyermekek többsége a második év előtt meghal. Ezen tények mutatni látszanak, hogy az éghajlat az élet kora időszakában ezen szer hatására nem foly be, azon észleletek pedig, melyek annak a felnőtteknél befolyást tulajdonítanak, ezen állítás igazolására nem elégségesek. Christison tr. megjegyezte, hogy sok ember ezen szokás hatása folytán valószínűleg még fiatal korában meghal, anélkül, hogy a titok felfedeztetnék; a vélelő személyek ezt úgy orvosai mint legbensőbb barátai előtt tökéletesen el szokták rejtetni. Az egészről csak azt következtethetjük, hogy a mákonyevés az egészségnek árt, minélfogva az életre rövidítőleg kell hatnia. A biztosítók ezen szokás felől, hol meg van, minden biztosítási ajánlatban értesíteni kell, s az orvos annak eltitkolását azzal nem mentheti, hogy sok ember, ki éveken át azt evett, látszólag tűrhető egészségben élt. Az orvoshoz intézett kérdések egyike, vajjon nem tud-e valamely, a személy egészségét vagy szokásait érdeklő anyagi körülményt, melyre a bizonyítás többi kérdései ki nem terjednek, s ha igen, akkor azt be kell vallania. Most hosszasan nem tárgyalván, hogy a mákonyevő élete közönséges kockázattal nem biztosítható, a szokás magában véve eléggé anyagi, hogy kívánni lehessen, miszerint a fentebbi kérdésre azt meg mondják. Ezen szokás az orvos előtt el lehet rejtve, mi gyakran így van, s ilyenkor ha a biztosított állapota bevallásában nem őszinte, képviselőit azon esélynek teszi ki, hogy a bizonyítástól függetlenül, melyek ezen kérdésben mindkét félnek kedvezni látszanak, az esküdszék ítéletét valószínűleg azon hatás vezetné, melyet az azon gyakorlatnak alávetett ember szerkezetén valóban kimutathatni. Ha azt évekig folytatták anélkül, hogy ennek következtében az egészség valami szembeötlő változást szenvedett volna, ezt az esküdszék arra nézve lehető legjobb bizonyítéknak tekintheti, miszerint az eltitkolás az ilyen esetekben nem anyagi. A biztosítók a Mar gróf esetében kimondott ítélet felett igazságosan nem panaszkodhatnak; mert midőn a mákonyevéshez hozzáfogott, huszonhét éves volt, s ötvenhét éves korában halt meg anélkül, hogy a szer használása rajta észrevehető rossz változásokat okozott volna, s legalább ezen esetben nem mondhatni, hogy azon szokás az életet megrövidítette. Ritkán áll hatalmunkban, hogy ennél jobban vagy gyakorlatiabb módon bizonyítsunk oly körülmények között, melyekben a tények mindkét félnek kedveznek. A dolog sokkal eltérőbb a mértéktelenségnél a szesz italokkal való élés következtében: ki sem kételkedhetik, hogy az utóbbiban az egészség gyengítése és az élet megrövidítése kikerülhetlen eredmény. Itt a tények egy oldalon állanak; s ha a szesz italokkal élők között vannak is hosszúéletűek, róluk tudva és általánosan elfogadva van, hogy a szabály alóli kivételek közé tartoznak. A biztosító társaság kérdései oly kiterjedtek, hogy azok egyszersmind a mákonyevés szokását is magukban foglalóknak tekinthetők; s nem igen található igazi kifogás, melylyel azon gyakorlat elismerése kikerülhetne, akár a biztosított, akár ennek orvosa (ha ez azt tudja) részéről.

Dohányzás. — Nem emlékszem, hogy a dohányzás kiváló szokását az életbiztosítással egybefüggésben valamikor tárgyalták volna. Noha a csökönds dohányzók emésztetlenségre, izom- és ideggyengeségre, elgyengülésre és a szervezet egyéb zavaraira hajlandók, mennyiben tudom, ekkor nem bizonyították, hogy ezen gyakorlat az életre rövidítőleg folya be. Meg kell-e ezen szokást a bizonyítványban említeni? Gondolom igen, ha az orvosnak arról tudomása van és midőn az igen megrögzött természetű. Ez legalább az akadémikusoktól által tehető ellenvetéseket megelőzi. Ezen pontra nézve nincs törvényes szokás, kivéve Mansfield lord kimondását: „A biztosítottak nem szükség megemlíteni, mire a biztosító nem figyel, mit ez magára vesz, hogy tudjon, vagy miről értesítenni nem kíván; a biztosítónak nem kell mondani okoskodásból folyó dolgokat.

Téboly. — Midőn kérdezik tőlünk, hogy mely betegségek rövidíthetik meg az életet, közönségesen nem nehéz felelnünk, mert

a betegség neve, annak a testre való ősmert befolyása, az általa okozott halálozás és annak gyógyíthatatlansága oly adatok, melyekből az orvosi véleményt könnyen megcsinálhatni. Vannak azonban némely betegségek, melyekre nézve nem olyan könnyű feleletet adnunk; s ezek között meg kell említenünk a *tébolyt*, mely a törvényszék előtt már vitára szolgáltatott alkalmat. Ezen betegség kezelése a közönséges gyakorlat körén túlesik; s aránylag kevés gyakorló van, ki az arra vonatkozó számbeli adatokkal megősmertkedett. Ezt tekintetbe kell venni a következő esetet illő határozatnál: —

1835-ben a yorki esküdszék előtt per folyt le, melyben kérdezték, vajjon a téboly az életet megrövidítheti-e vagy sem. Papanak képviselői a gondviselés című biztosító társaság ellen pert kezdtettek, hogy egy úri ember életére szóló bizonyítástalán ki-kötött összeget megkapják: a tisztség azonban fizetni nem akart, mert az illető tébolyodott volt, mely tényt előtte elhallgattak, midőn a biztosítás megtörtént. Ezen alkalommal a bizonyításban több orvos vett részt. Egyikük mondomta, hogy a téboly az életet megrövidítheti; a harmadik, elősmerte ugyan, hogy a beteg tébolyban szenved, de elméleti állapotát nem tartotta olyannak, mely az életre rövidítőleg hatna. A bíró az esküdszékkel tudatta, hogy arról kell határozni, vajjon a téboly az életet megrövidítheti-e, mert, ha igen, akkor annak eltitkolása anyagi. Ha a tébolyon ilyen tulajdonsága van, ez az alperes részére kedvező; ha pedig nincs, a felperes részére. Az esküdszék a felperes részére döntött, mert a téboly az életet nem rövidíti meg, minélfogva az eltitkolás nem anyagi.

Alig ha van eset, mely ilyen alkalmakkor a helyes orvosi bizonyítás szükségét inkább megkívánná. Az esküdszék határozata ellenkezett minden megbízható orvosi észleléssel, s tökéletes félreértésen alapult. Esquiro, Farre és mások tapasztalatai szerint a téboly az életet kétségbevonhatlanul megrövidítheti. A biztosító hivatalok azt oly jól tudják, hogy jelenleg a téboly vagy elméleti zavar jelen vagy távolléte felől külön kérdést tesznek fel, melyre a nyilatkozványban felelni kell. Az ellenkező vélemény azon föltevénnyel eredhetett, hogy a téboly nem testi betegség, s az agy szövetének természetani változataival nincs összeköttetésben. Ezen állítást valóban tekintve, a tapasztalás határozottan a belőle kivont következtetés ellen van, ha a tébolyt esetek halmozában kutatjuk.

Hajdanában azon téves nézet uralkodott, hogy a téboly az életet meghosszabbíthatja; szabatosabb számbeli kutatások azonban megmutatták, hogy a tébolyodott a különböző betegségekre az egészséges elménél hajlandóbb, ha pedig valami bántalom érte, ennek kevésbé tud ellenállani, minélfogva *aránylag véve* a tébolyodottak között a halálozási középszám nagyobb mint a többi népesség között. Több végzetes betegséget nem említvén, a tébolyodott különösen hűdésre és nehézköri rohamokra hajlandó: a hűdés pedig, legyen bár ez csekély, oly esetekben a halál hírnöke szokott lenni. Magán tébolydókban a halálozás mindig csekélyebb mint nyilvános intézetekben; legújabb kutatások azonban mutatták, hogy az ápolás és kezelés javított rendszerének gyakorlatba vétele óta a tébolyodottak között a halálozás tetemesen csökkent.

Figyelmes észleletek bizonyították, hogy a férfi elmeháborodottak között a halálozás nagyobb mint a nők között, valamint az előhaladottabb korban levők közül aránylag többen halnak meg. A bármily alakban jelenlevő téboly, vagy az ezen betegségre való ősmert öröklési hajlam eltitkolása anyagnak tekinthetnek, egyébkint ezen állapotok mindegyike különös kérdés tárgya, melyekre felelni kell.

A halál véletlen okai. Halál napszúrás által. — Többféle társulat van, melyek a személyeket az őket a tengeren vagy szárazon erő véletlen ellen biztosítják, s az első pillanatra úgy látszik, mintha ilyen körülmények között a perlekedésre kevesebb alkalom nyílne. A véletlen bebizonyítása és a szenvedett sértés misége, vagy (ha ez végzetes) a halál okának kimutatása igen egyszerű dolognak látszik. Azonban kérdés támad — Mi a *véletlen*, melyet mint ilyent a halál természet szerinti okától megkülönböztetünk? A véletlenről való fogalmaink szerint, az alatt a személyt érő erőszakot vagy természetani sértést értünk; s ha az ember más egyéb okból hal meg, annak halálát véletlennek nem mondhatni. Ezen kérdés 1861-iki januárban a Court of Queens Bench

elé került (Sinclair v. The Maritime Insurance Company), s a lord főbíró a törvényszék ítéletét kimondotta. A pert Laurence nevű férfi gazdasszonya kezdte, az ugyanis mint hajóvezető utra kelvén, magát „véletlen”-ből eredő személyes sértés ellen biztosította, mely őt az oceánon, tengeren, folyón vagy tón érhetné. A biztosított hajóján a Cochin folyón India délnyugati részében utazott, s kötelességből annak fedélzetén volt, midőn az elbeszélés szava szerint „napszúrás érte”, minek következtében ugyanazon nap folytán meghalt. Azon kérdés merült fel, vajon a halál a bizonyosságlevél értelmében való „véletlen” által történt-e, mire a törvényszék nemmel válaszolt. Nehéz volt az ily természetű bizonyosságlevél szerinti „véletlenből” következő és a természetes okok folytán keletkező halál között, mint az utóbbit általában véve tekinteni szokták, határt húzni. A törvényszék azonban bátran felvehette, hogy a „véletlen” alatt valami erőszakot, esetlegességet, vagy végszükségletet kell szükségképpen érteni, s hogy midőn a halál valamely ösmert természetes okból következik be, azt véletlennek nem mondhatni. A meleg, hideg, nedvességből, vagy az éghajlati viszonyosságokból folyó betegséget vagy halált igazában véletlennek nem mondhatni; mindannak dacára, habár az körülbelől véletlen természetű körülmények által is idéztetett elő. Így ha a tengerész kötelességének rendes viszonyok közötti teljesítésekor meghül és meghal, halála nem véletlen, de ilyen az, ha, hajótörést szenvedve, csónakba kell szállania, s itt, magát hidegnek és nedvességnek kitéve, meghül és meghal. Egy tekintetben a halál véletlen volt, mert a hatást biztosan előre látni nem lehetett; de minthogy természetes okok folytán következett be, véletlennek nem mondható. A napszúrás, mennyiben a törvényszék értesítettett, agygyulladás volt, mely forró napsugarak hatása által idéztetett elő. Ezen betegséget azon személyek, kik magukat a forró nap hatásának kiteszik, többé-kevésbé megkaphatják, mint általában azon emberek, kik az egyik vagy másik természetes tényezőnek kitétetvők, ez iránt többé-kevésbé fogékonyak. Ennélfogva a „napszúrás” általi halált mint olyant kell tekintenünk, mely természetes okok folytán és nem véletlenből következik, így pedig az ítélet az alperesek részére szólott.

Ha valaki, ki életét a véletlen általi halálesetére biztosította, villámcsapás által megöletik, kérdés támadhat, vajon ezen halál véletlen-e vagy sem. A villámcsapás általi megöletés bizonyára nem természetes halál, s közönséges nyelven, midőn valaki villámütés következtében meghalt, ez véletlenül történt. (Vége köv.)

A városok csatornázása ügyében.

Minden jel oda mutat, hogy valahol csak a közecultura meg-honosult s a közegészség tényezőire figyelmet fordítanak, nem sokára komolyan hozzá kellend fogni azon kérdés megoldásához, miként lehet és kell a legcélszerűbb módon eltávolítani az ürüléket valamint általán minden rondaságot az emberek lakta helyekről. A városok és faluk egyre nagyobbodnak, fővárosunk lakosainak száma is egyre szaporodik annyira, hogy jelenben lakást alig kapni, s a csatornázás vagy is inkább a rondaságok eltávolításának s ártalmatlanná tételének kérdése még mai nap is oly kétes, hogy határozott, mindenhol egyiránt alkalmazható szabályokat felállítani nem lehet.

Annyi azonban bizonyos, hogy bármely rendszer vétessék alkalmazásba, jó eredménye csak akkor van, ha az alaposan és rendszeresen hajtatik véghez. Ehez pedig mind a hatóságok mind a háztulajdonosok és lakosok egyesített ereje és közre munkálása megkivántatik. Továbbá az is bizonyos, hogy nem minden körülmény közt és nem minden helyen bizonyúlend be ugyanazon rendszer célszerűnek. Végre az sem szenved kétséget, hogy e kérdés eldöntésénél nem a költség, hanem a lakosság egészsége érdemli meg első sorban a fő figyelmet.

A kérdés kétes voltánál mind az, mit ez irányban másutt tapasztalunk, mi reánk ézve is érdekes. Ilyenek kivált az Angolországban tett tapasztalatok, hol az ügy a kormány, a helybeli hatóságok, a tudósok s a nép figyelmét egyaránt foglalkoztatja.

A *The Times* egyik sept. havi számában többek közt olvasuk, hogy a nagy költséggel s jeles mérnökök által felállított csatornázás sok helyütt nem felel meg a várakozásnak. Több tengerparti városban, hol egyszersmind fürdők is vannak, nevezetesen

Brighton, Hastings, Eastbourne, Torquayban a rondaságok a tenger hullámai által egyre a part felé hajtatnak s ott panganak, dacára annak, hogy a csatornák szájadékai attól jókora távolban nyílnak. Más helyütt ismét a csatornák átszivárgása folytán a kútak, folyók és vízvezetékek vize rondittatik el, míg a szántóföldekre s a mezőre kivitt s ott vízzel föleresztve elszórt ganéj malaria-féle kórokra szolgáltatott állítólag alkalmat. Csak a West-Worthingben alkalmazott rendszer mondják megtette eddigelé mindazt, mit tőle vártak. Ott az ürülékek hordozható szűrőkön át sajtoltatnak csatornákkal közlekedésben álló kamrákba (chambers), úgy hogy a szilárd részek a szűrőkben visszamaradnak s csak a folyékonyak ömölhetnek ki a tengerbe; a szilárd részek naponta a szűrőkből kivitetnek anélkül hogy rossz szagot árasztanának („without causing any nuisance whatever the filter being impervious to the odour of the sillage within.”)

Az ürülékek eltávolítása s felhasználása tárgyában Leamingtonban mult év végével tartott értekezlet (Sewage Congress) tapasztalta, hogy ugynevezett „gazdasági” szempontból nehéz elbánni a kérdéssel. A „száraz föld” rendszernek szószólói azt állították, hogy a sár föleresztése vízzel csökkenti, sőt egy minimumra szál-lítja le az ürülék értékét földmívelési célokra; ellenben az irriga-tiónak bajnokai meg voltak győződve arról, hogy rendszerüket financiaiális tekintetben megtámadni nem lehet, s hogy lehetetlen, miszerint a száraz rendszer a költséget fedezhesse. Abban azonban mindakét fél megegyezett, hogy az ürülékek folyókba való vezetése a legrosszabb eljárás s hogy azt akadályozni kell; a legjobb módot nem voltak képesek meghatározni, s végre is azt jelentették ki; „hogy az irrigatio rendszere, ha tndományos módon hajtatik végre, elejét veszi azon kellemetlenségnek mit a folyókat elrondító jelen rendszer okoz; hogy vannak mindamellett körülmények, hol más rendszer is célszerűen alkalmazható.”

Dr. Hawksley, ki a tárggyal sokat foglalkozott, a száraz rendszer mellett küzdött, s tekintélyeket idézett bebizonyítására annak, hogy a szilárd részek értéke a folyékonyakhoz úgy viszonylik egymáshoz mint 4 : 10. Ebből az következnek, hogy Worthingban a kevésbé értékes részt tartják vissza.

Mr. Heron Manchester városa jegyzője, kifejezte a feletti meglegedését, hogy hatósága a „water-closet mania”-nak ellentál-lott. Manchesterből évenként 100,000 tonna ürülék, rondaság ha-mu stb. szállítatik el vasúton a szomszéd megyékbe; ennek költsége 16,130 font, miből levonva a trágya jövedelmét marad 6644 font st. Szerinte a közegészségi állapot sokat nyerne városában, ha minden háznál száraz jól szerkesztett hamugödör (ashpit) volna, s nem a közönséges emésztőgödörök és víz árnyékszékek.

Mr. James leirta a földárnyékszékek működését báró Rothschild Haltoni birtokán, hol azok hat hó óta használatban vannak. Ezek tiszteletes Moule mintája után készültek, s 1½ font száraz föld ömlik beléjük azon perczen, midőn valamely személy azoknak üléséről felkel. Ezen closteteket 800 ember használja; a téglából épült sárgögödörök minden 3-ik hóban, sőt még ritkábban ürítettnek ki. A földdel vegyült sár akkor a földszárító fészerekbe vitetik, hogy ott ujra kiszárittatván ismét az árnyékszékekben használtas-sék. Azt mondják, hogy ez eljárás 6—8 szor ismételhető, mi által az anyag termékenyítő erőben nyer, s a föld készítésnél és szállítás-nál a költség tetemesen kiméltetik. Tél idején a szárításra kis szárító kemence szükséges, melynek költsége 20 font st. meg nem halad. M. James biztosít az iránt, hogy az egész eljárás minden kellemetlenség nélkül jár s hogy a házikók lakói halálatosak kényelmők és egészségök ezen javításáért; a faluban rossz bűz többé nem észleltetik s az utcagödörök ronda folyadékkal soha meg nem telnek.*)

Mr. Hitchman, az értekezlet titkára, úgy vélekedett, hogy mit sem használna, ha az emésztő csatornákat nem vezetnék többé a folyókba, hanem a helyett gyűjtenék a sárt, hogy azt azután a földekre szerteszórják. Ő a waterclostetek eltávolítása mellett van s helyettük szintén a száraz földclosteteket ajánlja. A városi hatóságokat illetné szárító kemencékről, a föld elkészítésére, és fészerekről, annak megtartása végett gondoskodni.

*) Mr. Moule rendszere, mint Duka tr. értesített, a keletindiai angol kórházakban is alkalmazásban van, s a francia lapok szerint a jelen világtárlatban felállított clostetek közt a föld-closet volt egyedül valóban szagtalan.

Dr. Macfarlane beszéle, hogy Glasgowban 80,000 lakosra terjedő rendszer van használatban, mely szerint az ürülékek minden nap reggel kivetnek, mielőtt bomlásnak indulnának. Sem víz, sem föld nem használtatik, bűz nincs. A föld-closetet célszerűnek tartja ő is, de a munkás népnél nem igen alkalmazhatók.

Dr. B. W. Richardson emlité, hogy a sárgödrök tartalmának szétszórása folytán a mezőn egy helyütt hasi hagymáz-járvány keletkezett. Ő azt sürgeti, hogy ha az ürülékek csakugyan kivetnek a mezőre, az a várostól messze eső helyre történjék, még pedig olyanra, melynek talaja nagyban képviseli Mr. Moule föld-closetjét.

Megjegyzendő még, hogy Sheffield városa tanácsának f. hó 11-én tartott ülésében azon indítvány tétetett és fogadtatott el: „hogy a városi felügyelő és egészségi főnök oda utasítsassanak, miszerint tervet készítsenek, miként lehetne a száraz föld-closeteket a mostan divatozó vízárnyékszékek, sárgödrök (ashpits and cesspools) helyett a legjobban közhasználatba behozni; mi iránt a tanácsot tudósítsák.“

KÖNYVISMERTETÉS.

Des hôpitaux et des hospices, des conditions que doivent présenter ces établissements au point de vue de l'hygiène et des intérêts des populations, par Hip. Jaquemet, externe des hôpitaux de Paris etc. Paris J. B. Baillière et fils. 8-rét 184 l. ábrákkal. Ára 3 fr. 50 c.

A bordeaux-i orvosi egyesület 1866-ban a következő kérdésre tűzött ki pályázatot: „Miféle elveket kell követni a kórházak építésénél, kivált azok érdekében, kik azokba befogadtatnak? Miféle alkalmatlansággal, veszéllyel vagy előnnyel járhat az ily intézetek egy kisebb-nagyobb területű helyeni összehalmozódása?“ Ezen kérdésre H. Jaquemet válaszolt azon emlékirattal, mit ezennel ösmertettünk, s melyet a nevezett társulat a díjra érdemesnek ítelt. Az író fiatal ember s eleven irányú tanuskodik arról, hogy az ügyért, melynek életét szánta, melegen érez, valamint arról is, hogy a kórházakban töltött idejét jól felhasználta s azt, mit ez irányban a jelenkor kiállított, nem csak ösméri, hanem megbírálni is képes.

A terv, mit J. tárgya kezelésénél követett, a társulat által meg volt szabva. Szól tehát előbb általán a kórházak egészségi kellékeiről, azután különösen a szülőintézetek, gyermekkórházak, aggápoldák sat. ugyanez iránybani kívánalmairól.

A bevezetésben nyilvánul leginkább a szerzőnek meleg érzelme, s szinte azt lehetne hinni, hogy a mostani kórházrendszerrel határozottan szakítani van szándéka, azonban a mint tovább halad, meghajol a mostanlag legalább nem igen megváltoztatható viszonyok előtt s gyakorlatilag alkalmazható szabályokat állít fel a betegek elhelyezése és ellátása tekintetében. Kétséget nem szenved, hogy a társadalom mostani állapotánál s kivált Franciaországban, hol a nép az állam közbenjárását és segélyét minden közügyeknél megszokta, nagy számú kórházak még soká fognak szükségeltetni, sőt hogy még újakat is kellend építeni: mindamellett reményleni lehet, hogy idővel a szegény betegek saját lakaiknál való orvosi ápolása mindinkább fog terjedni és szerveztetni, s a kórházban ápolás csupán szükség esetén, például sebési bajoknál meg lak- és család nélküli betegek részére fog igénybe vétetni.

Az első fejezetben előadja szerző mindazt, mi ujabbban a kórházak szellőztetése, mikénti felállítás, a nyugat és kelet felé való állásuk, a tér nagysága, a kis egy épületű vagy több kellően elkülönített parallel pavillonokból álló kórházak, a belső elrendezés, a melléképületek, a termék bútorozása, a fűtés és szellőztetés, a személyzet s más ide vágó kérdések tekintetében elmondatot, saját véleményét is szerényen oda csatolván.

A második részben, mint mondók, szerző értekezik a külön kórházokról. Ő határozottan ellene van a szülházak egyesítése ellen a kórházakkal s azt tartja, hogy az előbbieknél a város központi részében kell elhelyezve lenni. Ez természetesen célszerűnek leginkább ott mondható, hol a közlekedés nehéz; hol a föld és gőzvezeték szegik át a várost, a szülházak is távolabb fekvő, kevésbé népes helyeken állíthatók fel. Üdülők és tisztán műtő-sebészeti esetek számára szolgáló kórházokról a szerző különösen nem szól, pedig az ily intézetek ujabb időben sok tekintetben célszerűeknek

bizonyultak. A kiadások is nagy részt pótolhatnák az üdülés idejének és az ápolási napok számának kisebbedése által. Általán remélhetni, mint Fonssagrives mondja, hogy idővel nemcsak a kórházak, hanem mindazon egyéb intézetek is, pl. katonai laktanyák, iskolák stb. melyekben nagy számú emberek laknak vagy mulatnak, szabad téren s ennél fogva nem a városok zsúfolt központi részeiben fognak emeltetni.

Városok levegőjének tisztítása a sárcsatornák szellőztetése által.

FRIEDMANN mérnök után.

Mindig azon kérdés forog fenn, hogy miként lehessen a városokat a csatornák kigőzölgései megszüntetése által egészségesebbé tenni. Ezen kérdést Európa minden nagy városában vitatják, s annak megfajtására a legellentétebb nézetek merültek fel, anélkül, hogy az megoldatott volna, mely kérdés nemzetgazdasági szempontból fontosságban még nyer, mennyiben egyszersmind nagy mennyiségű trágya megtartásáról van szó. Sokat szólottunk London csatornáiról, midőn azok nagy hiányát, valamint a javításukra célzó különböző javaslatokat előadtuk (Ann. d'hyg. 2 sorozat, XVIII. k., 232 l., 1862); legközelebb pedig Drasche tanár után Bécs csatornáit ösmertettük (i. h. XXV k., 202 l., 1866). Ezekhez csatlakozik Friedmann mérnök munkája (Wiener med. Wochenschr., 1866, 82 sz.), mely ezen tárgyban nagy jelentőségű. Mérnöktől megvárjuk, hogy a kérdést különösen gyakorlati szempontból fejtegetse, miszerint hogyan lehessen azon veszélyeket kikerülni, melyeknek a polgárok egészsége ki van téve a sárcsatornák kigőzölgéseihez a lélegzésre szolgáló levegővel való összekeveredése következtében. S a munka második része valóban arról szól, az első a rohadási gőzök káros hatásait tárgyalja. A sz. ezen második részben a nagy városok levegőjének tisztítására ajánlott különböző rendszereket szemügyre veszi, egyszersmind azoknak Ausztriában való alkalmazhatóságát vagy nem alkalmazhatóságát vitatván.

1) Az első rendszerben a szilárd ürülékek a folyóktól különválasztatnak; az előbbieket pedig zárt edényekben a városon kívül vitetvén, trágyaként használtatnak fel; az utóbbiak ellenben a háztartásban felhasznált vízzel egyetemben csatornába, ezekből pedig a folyókba vezetnek. Ezen rendszert Párisban alkalmazzák, előnye abban állván, hogy a béli ürülékek a földművelésben értékesíthetnek, míg a csatornák kigőzölgései ha nem is szüntettettek meg legalább csökkentetnek. Azonkívül, hogy ezen rendszer a kigőzölgések megsemmisítésére nem elegendő, Bécsben még azért sem alkalmazható, mert az ezen műveletekre megkívántató gödrökkel nem rendelkezhetni, ezek építtetése pedig sokba kerülne. Földművelési szempontból végül az Ausztriában előnyt nem nyújtana, mert Bécs és más városok környékén a föld annyira termékeny és kővér, hogy a trágya inkább ártalmas mint hasznos lenne (???), a messze való elhordás pedig igen terhes volna.

2) A második rendszer abból áll, hogy az ürítékek fertőzetenitessenek mielőtt a csatornába jutnának. Látható, hogy ezen eljárás mennyire elégtelen.

3) A harmadik rendszerben az ürülékeket, mint ilyeneket a csatornába bocsátják, honnét azután nagy víztömeg által kimosatnak. Ebben alkalmas eszközt kellene készíttetni, a csatornákat pedig teljesen átalakítani, mi lehetetlen.

4) A negyedik rendszer lényege végül a szellőztetés, mi abból áll, hogy magas kémények által a kigőzölgések azon levegő rétegeken túl vezetnek, mely a légvételre szolgálnak, mely módot már Farr tudor a híres angol közegészségügy buvár ajánlott (The Lancet, 1858, I k., 486.) Friedmann annak keresztülvitelére a következőket ajánlja:

a) A város csatornáinak hálózatát több részre kell osztani, melyek mindegyike a főcsatornától származik, s a szomszéd osztályból kicsiny fal által van el különítve. b) Ekként minden osztály a másiktól független. c) Midőn a csatornák valamely osztályát szellőztetni akarjuk, az utczára vagy a házakra nyíló minden szájadékot a szerző által kigondolt készülék segélyével el kell zárni. d) A főcsatorna lefolyása közben több szellőztető kéményt kell emelni, melyek az egyes osztályoknak felelnek meg, s lehetőleg ezek szájadzásánál helyezvük el. e) Ezen szájadzások zárhatók és a főcsatorna felől nyithatók legyenek. f) A kémenczék, melyből a kémények kinyúlnak, olyanok legyenek, hogy a kigőzölgések rajtuk

keresztülhatolhassanak. g) Végül a kémény annál nagyobb térfogatú legyen, minél nagyobb maga az illető osztály.

A szellőztetés ekként történjen: A kemence fűtetvén, a rostély alatt levő levegő és kigőzölgések a tűzön keresztül vesznek útjokat, ekként pedig a csatornaosztályban foglalt egész levegőmennyiség a tűzhelyet lassankint keresztül járja, mi közben az abban levő arra való anyagok elégnének. A rájuk ható meleg által megritkúlva és fajkőnyebbé válva, azon levegő légei a kéményből elszállanak, s végül a körlevegő azon rétegeiben oszlanak szét, melyek lélegzésre nem szolgálnak.

A Friedmann által kigondolt készülék legfeljebb 25%-kal kerül többbe, mint mennyit jelenleg a csatornák rostélyaira költenek. Felállításuk igen könnyű és vastagsága daczára jól használható. A csatornaosztályoknak a főcsatornával való egyesülése helyén megkívántató kéményes kemence egyszerű és nem drága, s a szerző szerint az által a városok levegőjének egészségesebbé tétele el lenne érve. Az amelot-i kitűnő csatornánál hasonló úton nagy előnyöket lehetett elérni (Ann. d' hyg., 1 sor., II k., 1829), mihez még Farr megegyező véleményét véve, a dolog megérdemli, hogy a közegészségügyi buvárok arra figyelmet fordítsanak. (Vierteljahrsschrift f. prakt. Heilk., Prága, XCIII. Analecta. An. d' Hyg. p 1867. 55 sz.)

Emberölést szinlő felakasztás általi öngyilkosság.

Mi sem fordul elő gyakrabban, mint hogy az embergyilkos mindent elkövesse, miszerint tette öngyilkosnak vétessék; s mi sem ritkább mint ennek ellenkezője. Heinrich tr. Gumbinnenben egy ily esetet a „Vierteljahrss. für ger. und öff. Medicin“ új folyamata V. köt. 1-ső számában közöl.

Egy ácsnak felesége, 30 éves, jól táplált és erős testalkatú nő, június 7-én délután házatól eltávozik, azt mondván, hogy egy másfél órányi távolra eső helyre lisztet vásárolni megy. E végett zsákot is visz magával, meg egy kötelet, mely a tehenek megkötésére használtatott. Az asszonyt a másik helységben nem látták, s estve felé őt a parasztok 8 lépésnyire az úttól, kis erdőben egy tölgyre felakasztva találták, oly dombos helyen, honnan az útra messze be lehetett látni, s mely egy falu közelében feküdt.

A tölgy magas és vastag; legalsóbb ága csaknem vízszintesen nyúlik ki 6 1/2 láb magasságra a földtől (az asszony 5 láb 1 hüv.). A kötél vékonyabb vége ez ágra volt kötve, a vastagabb vég képezte a hulla nyakára akasztott s azt összeszorító hurkot. A holttest nem érinté a földet. Szájából félig száradt levelek csomaga állott ki. Jobb vállán gombostűvel oda szúrt papírdarab találtatott, írónnal írt következő szavakkal: „Hárman gyilkoltuk meg ez asszonyt; találtunk nála 1 tallér és 15 garast; csak két gyermekéért esedezett.“ Ruhája a legjobb rendben volt; a fű a fa alatt le volt taposva, s egy kis gyalog útnak nyomait lehetett követni a kocsiúttól a fáiig. Ehhez karnyi vastagságú és 6 láb hosszú fagyókér volt támasztva, mely előbb másutt feküdt.

A bonczvizsgálatnál semmi különös nem észleltetett: semmi külső sérelem, két kis karczolás kivételével; semmi zavar a fejhajzatban. A levélsomag erősen be volt ékelve a szájürbe, s azt onnan csak az áll alatt tett metszéssel lehetett kivenni és megvizsgálni; ekkor kitűnt, hogy az az alsó zápfogakon túl nem ment, a szájpadvitorlát nem érte el s az egész hátsó tért szabadon hagyta. Egyébként a felakasztás rendes tünetei valának jelen. A hószám teljes folyásban.

A tölgy közelebbi megtekintésénél feltűnt törzsén egy kiálló dudor; erre támasztva a lábat, a főlebb említett gyökér segítségével könnyen el lehetett érni jobb kézzel azon ág felső felületét, melyhez a kötél kötve vala.

A tett általán gyilkolásnak, előre ment erőszakkal, tartatott. Az utóbbit meghazudtolá a nemzőrészek tökéletes épsége s a spermatozoák hiánya a hüvely és méh váladékában. Heinrich tr. orvosi véleményében az előbbi is határozottan tagadta. E categoricus állítás teljesen igazolva van az által, hogy valamely előre ment küzdésnek legkisebb nyoma sem volt föllelhető: erős, izmos asszony nem engedi magát fényes nappal sűrűn járt út közelében felakasztatni, anélkül hogy ellentálljon. Az irat, mely arra volt számíttva, hogy a közvéleményt és a hatóságot tévútra vezesse, maga is ennek bizonyítványa. Képzeltető-e, hogy három gyilkos,

ki elég vakmerő tettét bevallani, azt írja meg, hogy áldozatuk csak gyermekeiért esedezett? Világos, hogy az asszony csak az öngyilkolás szennyét akarta elhárítani nevérol s hogy az utolsó szavakat gyermekei iránti szeretete mondta írónja alá.

A törvényszéki vizsgálat egyébiránt még azt is állapította meg, hogy az asszony család miatt a hatóság elé volt idézendő, s hogy a levélkének írása az ő írásával tökéletesen megegyezett.

Új eljárás a spermatozoidák könnyebb felfedezésére.

Tudva van, mily nehéz fölfedezni egész spermatozoidákat régi ondófeltokban. Hogy ha a felt lepárolt vízzel megnedvesítvén, abból félórai rázás után egy cseppet a tárgyuvegre teszünk, kissé köröczős testecskék nagy számmal tűnnek fel, a vékonyka fonalak pedig csak igen gyéren; igen ritka és nehéz tökéletes példányokra szert tenni. Pincus tr. egy hasonló esetben, több órai keresés után csak két testecskét volt képes fölfedezni, melynél a fonalszerű farknak volt némi jele látható. Nehány nap múlva ezen tárgyuveg, melyre a fedő üveg a cseppecske kiszáradása folytán egészen oda tapadt volt, véletlenül ismét kezébe akadt, s mennyire elcsodálkozott, midőn azt újra göröcsővel megtekintvén, számos tökéletes spermatozoidákat talált ott, hol előbb csak azok töredékei voltak láthatók.

Miként fejthető meg e tény? Általán azt tartják, hogy a száradás folytán s a legkisebb nyomás hatása alatt a fark elválk a fejtől; vagy hogy az sokkal gyorsabban szétbomlik, a miből megérteni lehetne azt, hogy sokszor igen számos fej és semmi fark nem találtatik. Pincus tudornak fölfedezése mutatja, hogy ez nincs úgy, vagy legalább nem minden esetben. Ő azt tartja, hogy az ondószálkák fonalszerű végei oly átlátszókonysággal, világosságot törő erővel és finomsággal birnak, melynélfogva még friss állapotban is alig vehetők ki tiszta körvonalakban a göröcső alatt; szabad légbeni kiszáradásnál és közönséges körülmények között annyira összetöprődnek, hogy nem is láthatók többé; midőn vízzel jönnek érintkezésbe, ezt nehezen isszák be s csak lassan nyerik vissza eredeti térfogatukat. Valószínű, hogy az üveg alatt létrejövő lassú és nyugodt száradásnál tömecsikben módosítást szenvednek, mely viszonyukat a világossághoz megváltoztatja, de térfogatukat érintetlenül hagyja, vagy is inkább növeli, semhogy kisebbitene, a mint ezt a következő észlelet is bizonyítani látszik.

Pincus tudornak alkalmá volt oly ondót megvizsgálni, mely spermatorrhoeában szenvedő beteg által a vizelés után ürítettett ki. A tiszta légben megszáradt s vízzel újra feloldott folyadékban csak kevés spermatozoidra lehetett akadni, s ezeknek fej és farka annyira picziny volt, hogy fölfedezésök a legnagyobb figyelmet igényelte. Ellenben az új eljárás szerint eszközölt vizsgálatnál nem csak nagyobb számban tűntek föl ezen testecskék, hanem fejük is nagyobbodot s a fark rendkívül hosszúnak mutatkozott.

Azonban bármi legyen ezen tünetény oka, azt tagadni nem lehet, hogy a fölfedezésnek, ha valónak és állandónak bizonyul be, a törvényszéki orvostanban és általán a kórtanban nagy hasznát lehetend venni. (Viertelj. V. k. 2. f.)

A rekesz homorulatáról, mint az új szülött által tett lélegzés jeléről.

Mecklenburg tr. igen kevés fontosságot tulajdonít a rekesz magasságának, annak eldöntésére nézve, hogy valamely gyermek lélegzett-e vagy sem. Tudva van, hogy Casper szerint, ezen izomfelület legmagasabb pontja a 4-ik és 5-ik borda közt találtatik a halva szülöttnél, és a 6-ik és 7-ik borda között oly gyermeknél, ki lélegzett. Ennek nincs nagy értéke, mert ezen jel cserben hágy, mikor szükség volna rá, és haszontalan, ha jelen van. Hiszen, maga Casper is azt mondja, hogy hordereje igen csekély, ha a légzés tökéletlen volt, tökéletes légzésnél pedig a tüdők sokkal több bizonyítékot szolgáltatnak.

30 újszülötten tett bonczolatnál Mecklenburg tr. tökéletlenül kitágult tüdöket, de a rekeszben jelentékeny homorulatot talált oly gyermekeknél, kik éltek volt, úgy hogy ezek szerint a kérdés eme jelre nézve kedvezően látszik eldöntve lenni. (Viertelj. für gerichtl. u. öffentl. Medicin. N. F. 5 k. 2 f.)