Pest, 1871 **19. sz.** Május 7.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségn. Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésébe váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Ullmann I. tr. A gipszkötés a vidéki gyakorlatban. — Ossikovszky J. tr. Az iblany átvezetése villamárammal az állati testrészeken. (Folytatás). — Barts J. tr. Erőszaki állderme és derme, chloralvizegy adagolása, gyógyulás. — Könyvismertetés. Irányeszmék a magyar állam területén felállítandó bábaintézetek szervezésénél. Irta Ambró János tr. — Lapszemle. Lépzsugor esete, vérzés és hasürbeli savógyülem, kétszeri csapolás, ideiglenes javulás gyűszünkelevelek adagolása folytán. — Aqua huminica.
Tárcza. A pesti kir. egyetem orvosi kara fennállásának századik évfordulója. — Konrád M. tr. A prágai szülházból. (Folyt.) — † Mittler tr. — Felhivás adakozásra Oppolzer tnr. emlékére. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkeztői levelezés.
Melléklet. „Közegészségügy és törvényszéki orvostan“ 2-dik száma.

A gipszkötés a vidéki gyakorlatban.[1])

Ullmann Isidór tudortól Tiszólczon.

Nem érezhetném magamat hivatva a gipszkötésről átalában értekezni, midőn arról már annyi jeles szaktárs szaklapokban és tankönyvekben, nemkülönben külön iratokban nyilatkozott, s annak alkalmazási módjait és előnyeit bőven fejtegette; de több körülmény arra mutat, hogy mindamellett a főszkötés és helyettesei, a kemnyemézga (dextrin) és túrómészkötés nálunk a vidéki orvosi gyakorlatban még nem részesülnek azon általános elismerésben és gyakori használatban, melyet valóban érdemelnek. Ez bátorít, hogy e helyen röviden bebizonyítani törekedjem, miszerint a vidéki orvosok is a sebészet ezen újabb vívmányát kitűnően értekesíthetik, sőt hogy épen ezek, ha a tudomány jelen álláspontja szerint észszerűleg eljárni akarnak, kénszerítvék a gipszkötést gyakran ott is alkalmazni, ahol nagyobb városi és kórházi szaktársak és hivatásbeli sebészek, kiknek több segédeszköz áll rendelkezésükre, más kezelési módot is választhatnak.

Mielőtt azonban előadásom ezen tulajdonképi czéljára áttérnék, czélszerűnek tartom a főszkötés egyik és talán leginkább ajánlható módját leírni, emellett csak némi fontos és útmutatóul szolgáló megjegyzésekre szorítkozván.

Gipszet, melynek legjobb fajtája alabástromfősz (Alabastergips) név alatt ismeretes, kis vidéki városainkban is a kereskedőknél kaphatni. Száraz helyen nehány évig azon tulajdonait megtartja,melyek azt kötésekre alkalmassá teszik, miért én több fontnyi készletet bádogszelenczében tartok, hogy rögtöni esetekben, például éjjeli elhíváskor a környékre, meg ne szorúljak. Eddig csak egyszer történt, hogy egészen hasznavehetlen gipszet kaptam, különben a közönséges kereskedőknél vett különféle főszt, akár finomabb akár silányabb minőségű volt az,megelégedésemre használhattam. Ezen tekintetben tehát a vidéki orvos sem talál jelentékeny akadályt.

Kötőszerül mindenféle vásznat és hasonló kelméket, szükség esetében a beteg ingjét vagy nadrágját használhatni, melyekből a szükséges pólyákat és csíkokat kimetszük. Legczélszerűbbek pedig a molle vagy efféle finom kelmékből (ourgandie, flór) készített pólyák, melyek mézgatartalmát (Appretur) meleg vízben való áztatás által el kell távolítani, mert ezen tartalmuk a gipszpép keményedését késlelteti. Előnyük főleg abban nyílvánúl, hogy vékonyságuk és ruganyosságuknál fogva kötözésnél — minden túlságos feszítés nélkül — a végtag emelkedéseihez és mélyedéseihez, ránczokat nem képezve,oda símúlnak,úgy hogy a kevésbé gyakorlott vidéki orvos is gyapottali vagy másféle bélelést nélkülözhet. Ezt pedig kerűlnünk kell, ha a főszkötés teljes értékét megismerni és értékesíteni akarjuk. Minden bélés ugyanis a a kötözésnél annyira mennyire félretolatik vagy egyenetlenül összenyomatik; a gipsz- és általában az állandó kötések (permanente Verbände) főhatása pedig abban áll, miért is azok alkalmazásának főszabályai gyanánt állíthatók: 1) hogy rendesen közvetlenül a végtag bőrére, 2) hogy csonttörések és az ízületek sértéseinél minél hamarább alkalmaztassanak. Utóbbi azért, mert egyrészt a sértés után azonnal véghezvitt kötés egyenlő nyomása által a daganat fejlődését gátolja, másrészt az utóbbinak beállta után alkalmazott kötés nemsokára a daganat elmúltával kelleténél tágabb és lazább, mnek folytán azt megújjítani szükségessé válik.

Eleinte a főszkötést akkép csinálták, hogy a felkötendő kelmékre száraz gipszport szórtak, s ezt közvetlenül a kötözés előtt vagy alatt vízzel átnedvesítették; minthogy pedig erre fáradságosabb előkészületek szükségesek, továbbá a pólyák összetekerésénél a gipszpor könyen egyenlőtlenül oszlik szét, miért a kötés nem mindenhol egyformán vastag, s egyenlőtlen nyomást gyakorol, ezen eljárást csaknem általánosan abba hagyták. Sokkal kényelmesebbek azon módok, melyeknél gipszpép használtatik. Ennek készítésére nézve kísérletek után, melyeket Neudörfer ezredorvos kitünő czikke nyomán (lásd Wiener militärärzliche Heilung 1870. évi 26. számát) tettem, leginkább a következő keverési arányokat találtam ajánlhatóknak, még pedig ürmérték szerint (mire nagy kanalat vagy csészét

[1]) Előadatott a gömör-kishonthmegyei orv.-gyógysz. egyletben.

használhatni): 1 rész gipsz, $1^1/_3$, $1^1/_4$ 1 rész vízre, végre $1^1/_4$r. gipsz, 1 rész vízre. Ezen keverékek 5 egész 12 percz alatt annyira megkeményednek, hogy azokat már nem kenni, hanem csak metszeni lehet. Minél több a víz, annál hígabb a folyadék, s annál később sűrűsödik; ellenkezőleg több gipszszel a keverék kevésbé híg, az könyebben törik, továbbá jobban kell sietni a kötözéssel, mintsem gyakran kívánatos. Megjegyzendő még, hogyha gipszet vízzel vegyítettünk, azt addig kell összekeverni, míg a folyadék egyenlő és oly sűrűségű mint a jó tej; ennek elmulasztásánál a pép sokáig puha marad és nem keményedik elég jól,mi a kötések törékenységét elősegíti.

A főszkötéseket tehát mostanában rendesen következő módon készítem. A végtag nedves molle kelmével bepólyáztatván, azután a gipszkeverék készíttetik, s mihelyt ez tejsűrűségű lett,a pólyakörök irányában kézzel arra rákenetik,erre pedig azonnal másik pólya és ha szükséges harmadik is körűlköttetik; a legfelsőbb felé végül körülbelül egy vonalnyi rétegben gipszpép jön, mely ekkor már lágy kenőcshöz hasonló összetartásúvá lett. Mint a fősz mindinkább sűrűsödik, felülete nedves kézzel simíttassék, s végül rajta a végtag hosszával párhuzamosan késsel nehány barázda metszetik. Utóbbi eljárás által a kötés levételekor az e czélra ajánlott ollók, melyekkel vidéki orvosok közönségesen nem rendelkeznek, feleslegesekké válnak; ha t. i. a kötést egyoldalúlag összenyomjuk, ama barázdáknál fogva az könnyen összetörhető, az egyes töredékek eltávolíthatók és a gipszszel áthatolt pólyát minden nehézség nélkül szétszakíthatni.

Minden főszkötés 1—2 napig nedves marad, s az első órákban könyen reped,főleg az ízületek táján a legcsekélyebb, alig észrevett és el nem kerülhető tevőleges vagy szenvedőleges mozgások alkalmával haránt repedések keletkezhetnek. Ennek elkerűlése czéljából jó minél több kelmeréteget alkalmazni, mert a felső vastagabb gipszréteg leginkább hajlandó törésre; még hasznosabb a gipszkötéssel ellátott végtagot azonnal alkalmas vájt sínre fektetni és szalagokkal vagy gipszpépes pólyadarabokkal két végén ahhoz rögzíteni. Ugyanezen czélra Neudörfer tudor azon vékony faforgácsokat ajánlja, melyeket a czipészek a talpakhoz használnak (Schusterspäne) és kereskedőknél mindenhol igen olcsón kaphatni. Ezek megfelelő sínek alakjában, kimetszve és jól nedvesítve, az első begipszelt pólyarétegre rakatnak, erre pedig a második pólya köttetik stb. Ezen mód a vidéki gyakorlatban azért is kitűnő, mert a fentemlített támogató vájt sínek gyakran nem állanak rendelkezésünkre.

Ha nyílt sebek vagy sípolyok helyén ablakokat kell csinálni, hogy a sebet tisztítsuk, tépéssel vagy gyapottal tömeszeljük,a kész kötésen — ennek teljes keményedése — előtt az ablakokat az illető nagyobb magasság által jelölt helyeken késsel messük ki; s könyebbség végett e helyeket a felső gipsréteg felkenésével kerülhetni. A nedves gipsz azon tulajdona miatt, hogy folyadékokat, mint vért és genyt könyen magába szí és hamar tovább terjeszt, nagyon ajánlható az ablakok széleit,leginkább az első napokban,guttaperchával, vagy ennek hiányában úgynevezett pergamentpapirossal vagy gyapotmázba (collodium) mártott vászoncsíkokkal a sebváladékok érintkezésétől lehetőleg megóvni.

A mondottakból kiderül, hogy a vidéki orvos a gipszkötéshez szükséges szereket minden körülmény közt megszerezheti, s azt, hacsak a tárgygyal némileg is megismerkedik, kis gyakorlottság mellett könyen és jó sikerrel alkalmazhatja. Ez ugyan a többi nevezett állandó kötésekre nézve szintén állítható; minthogy azonban ezek hatása állandó és egyenlő körkörös nyomása a főszkötésével teljesen azonos, s az utóbbi semmi különös (specificus) hátrányt nem mutat, az előbbieknek minden esetre legjobb helyettesítője; hogy pedig a gipszkötés leginkább használtatik, s főleg a vidéki gyakorlatban az elsőbbséget meg is érdemli: ezt azonnali megkeményedésének köszöni, minélfogva hosszas vigyázat és ideiglenes sínekkeli kötés, mint például a dextrinkötéseknél, szükségtelen. s legfeljebb még egy támogató vájt sínt kell alkalmazni; ezenkívül pedig előnye az, hogy mindíg és mindenhol sok előkészítés nélkül hamar és olcsón készíthető. A dextrinkötések talán csak egy esetben nyujthatnának némi előnyt, még pedig az igen fájdalmas csípőlobnál, midőn az egész végtagot a medenczével együtt rögzíteni akarjuk. A gipszkötések ugyanis a legnehezebbek, tehát alkalmazásuk oly hosszú időt igényelhet, hogy kevesebb gyakorlottság mellett a gipszpép idő előtt túlságosan megkeményedik, ámbár másrészt ezt csiríz, enyv és más effélék hozzáadása által késleltetheti; mig továbbá a főszkötés 3—4 héten túl ritkán marad ép, miért gyakran meg kellene újítani azt, mi a fájdalmas csípőizlobnál nemcsak kellemetlen, hanem az emellett elkerűlhetlen mozgások folytán káros is.

(Folytatása következik).

Az iblany átvezetése villamárammal az állati testrészeken.[1])

Ossikovszky József tr. volt tanársegédtől Bécsben.

(Folytatás).

Hogy hoszabb ideig működő áram hatását újból tanúlmányozzuk, második kísérletet tettünk, még pedig úgy, hogy egy hulla felszárának közép és alsó harmada közt kívül a hamanyiblagos, belül a vízzel telt vezetőt rögzítettük. A 30 Daniell-féle elemből álló üteg lánczát esti 8 órakor zártuk be. Négy óra lefolyta után a rézvezetőben foglalt víz legkisebb változást se mutatott; így a reggel 8 órakor tett próba teljesen tagadó eredményűnek találtatott. A bőrnek azon helye, mely a rézsarkkal állott érintkezésben, noha az áram okozta perzseléstől barnavörös színt öltött fel, vízbe áztatott tépettel megmosatván, az öblítő víz egészen iblanymentesnek találtatott.

Legközelebbi kísérletünket jobboldali szökizület zsugorában szenvedő 14 éves leányon tettük. Ezen ízületen az iblany átvezetése már több ízben megkísértett, úgy hogy a hamanyiblagos üvegcse majd belső majd külső felületére lett alkalmazva. Ez okból mellőztük a szökízületet, s a jobb térdízületet választottuk nyomozásunk helyévé. Azon bőrrészlet, hová a rézvezetőt akartuk alkalmazni, szorgos vizsgáláskor csekély iblanytartalmat mutatott, mi kétségkívül ugyanezen végtag szökízületén előrement kísérletektől származott, miért is nem lepett meg, hogy ennek daczára tett kísérletük után a rézvezető vize az iblanynak igen csekély nyomát mutatta. Ezen kísérletünket reggeli 10 óra 10 perczkor kezdettük 15 Daniell-féle elemmel, melyekhez 2 percz múlva 5, 4 percz után pedig még 10 elemet adtunk. Az áram átvezetése egy óráig tartott, s a bőr a vezetők helyén felületes perzselési tüneteket mutatott, milyenek erősebb áramoknál nem ritkán észleltetnek.

Úgy hiszem, felesleges megemlítenem, hogy az imént leírt kísérletet nem az iblany áthatolása czéljából,hanem csak azért tettük, hogy egy kísérleti hiba eredetének jelentőségét tényleges példa által kimutassuk.

A következő kísérlet férfinak félhűdött alsó végtagján történt,

[1]) L. az OHL. 17. számát.

kinél iblanyt eddig soha se alkalmaztak. A szokott előkészítések után az áramvezetők esti 6 óra 42 perczkor a kissé sorvadt jobboldali lábikrára illesztettek; még pedig a rézsark kívül, míg a horganysark belül helyeztetett.

Az eleinte 30 elemből álló üteget a bőrnek égetési érzése miatt félóra múlva 20 elemre kellett leszállítanunk.

Az áramvezetőknek egy óra mulva történt levétele után a rézvezetőben foglalt víz iblanynak nyomát sem mutatta.

Valamennyi végtagjának félhűdött állapotában szenvedő férfiú mellkasán úgy rendeztük kísérletünket, hogy 30 elemű Daniell-féle üteg rézsarkát a jobb laptövisfölötti árokban, horganysarkát ugyanezen oldali mellizom tapadási helyén alkalmaztuk. A láncz reggeli $9^1/_2$ órakor záratott be; egy negyed óra múlva azonban, minthogy a különben nem nagyon érzékeny beteg hangyamászási, míg másik negyed óra után heves égetési érzésről panaszkodott, kísérletünket abba kellett hagynunk. A rézvezető vizének vegyi vizsgálása új tévedési forrásra utalt, melynek megfigyelése esetében egészen hamis következtetésekre juthattunk volna, minthogy az átvezetés után a rézvezető vize kis mennyiségű iblanyt tartalmazott; eddigi tapasztalataink nyomán azonban ezen positiv eredményt eleve kétesnek kellett tartanunk, s így a kémcsőnek hamanyiblaggal történt fertőzésére gondoltunk. Ezen okból a vezetőüvegcse tartalmának hátramaradt részét gondosan tisztára öblített kémcsőben újra megvizsgáltuk, s itt csakugyan tökéletesen negativ eredményt kaptunk.

Ugyanezen egyénen még azon napon új kísérletet tettünk 30 elemmel. A vezetőket most a jobb felszárcsont bütykeire illesztettük, hogy az ízületrészek áthatolhatóságát újra puhatoljuk. A horganysarkat a külső,míg a rézsarkat a belbütyökre alkalmaztuk. A lánczot délutáni 4 óra 25 perczkor zárva, már öt percz után a beteg égető érzést panaszolt, mely a további 10 percz után jelentékenyebbé lett, s a vezetőkkel érintkező bőrhelyek élénk piros színt mutattak. További 30 percz után a kísérletet megszüntettük; ekkor a bőr erősen piros és a felhám helyenkint hólyagcsákban emelkedett.

A rézsark üvegcséje kísérlet előtt kimosatott, s az öblítő víz jodmentesnek találtatott. Mindazonáltal a kísérlet után az iblanyt csekély mennyiségben ki lehetett mutatni.

Ezen tény megfejtését is azonban, mely eddigi észleletünkkel ellentétben állott, csakhamar feltaláltam. Az üvegcse fenekét kibélelő és a rézsarkkal összeköttetésben álló éreny lemezt kissé felemelve, az iblanynak itteni lerakódását (jeleulétét) kimutatnom sikerült. Szabad iblany a vízben, mint tudjuk, nehezen oldatik, s így minthogy a kiöblítésnél az a vízzel csak rövid ideig volt érintkezésben, meg fogjuk érteni, hogy miért találtatott az öblítő víz iblanymentesnek. Kísérletünk közben azonban, mely 45 perczig tartott, elegendő iblanyos oldat hatott, hogy kellő iblanyos próba létesüljön.

Miután ugyanezen beteg, kivel az épen leírt két kísérletet végeztük volt, többszöri gőzfürdő által az iblanytól megtisztúlt, új kísérletekhez fogtunk mellkasának jobb felén. A 30 elemnyi üteg horganysarkát a laptövis feletti árokba, rézsarkát pedig a nagy mellizomra illesztve, a lánczot reggeli 9 óra 14 perczkor bezártuk. Már 10 percz után a beteg égető érzést tapasztalt, mely további 20 percz után oly erős lett, hogy a villamvezetők eltávolítására késztettünk. A rézsarkkal érintkező bőrrészlet erősen kipirúlt, míg a rézsark helyén csak kevéssé pirúlt ki. A iblanyos próba ez alkalommal teljesen tagadó eredményt adott.

Izmon való átvezetési kísérletet előhaladó izomsorvban szenvedő férfiún végeztünk. Jobb felkarjának kétfejű izmán akként alkalmaztuk a villamvezetőket, hogy a rézsark ezen izom belső, míg a horganysark a külső barázdába jutott. A két vezetőt elválasztó bőr és izomréteg 42 millimeter vastagságú volt. A tíz elemből álló lánczot reggeli 9 órakor bezárva, a beteg 10 percz múlva a vezetők helyén csípő érzést vallott, mely még 10 percz után égetővé és további 10 percz után oly fokra emelkedett, hogy a kísérletet meg kellett szüntetnünk. Az érintett bőrhelyek meg voltak pirosodva; a rézsark-üvegcsében foglalt folyadék azonban az iblanyos próbára teljesen tagadólagos eredményt adott.

Az egyes szövetek részletes áthatolhatóságát puhatolandók,különféle készítményekkel tettünk kísérleteket.

Először a felszárnak tenyérnagyságú bőrrészletét (zsírréteg nélkül) a fentebb leírt Beer-féle villamvezetők közé illesztettük akként,hogy a hamanyiblagos üvegcse a külső (felhámos), s a vízzel telt üvegcse a bőr belső részletéhez jutott. Mindkét üvegcse állati hártyáját bőven megnedvesítjük és a bőrrészlettel érintkezésben hagytuk egy óra hosszáig, anélkül, hogy a villamáramot behatni engedtük volna. Ezután a vízzel telt üvegcse tartalmát, tekintettel a netalán beállhatott átszivárgási folyamatra, megvizsgálván, az iblanynak nyomát sem találtuk.

Ha a felszár tenyérnyi bőrdarabját — zsírréteggel együtt — a Beer-féle vezetők közé illesztettük, úgy hogy a felhámos felülete a hamanyiblagos, belső felülete a vízzel telt üveggel érintkezett, — s ezen készülékre 30 elemből álló Daniel-féle üteg áramát egy óráig behatni engedtük, — a rézvezető vize az iblanynak nyomát sem mutatta.

Ha azonban ezen utolsó kísérletet zsírrétegtől ment bőrdarabbal próbáltuk, a rézsark üvegében csekély iblanymenyiséget találnunk sikerült.

Izmokon is próbáltunk iblanyátvezetési kísérleteket; még pedig a gázizom 4 hüvelyk hosszú darabját száraz asztalra fektettük, annak haránt átmetszetére a két vezetőt illesztettük, s az áramot egy óráig behatni engedtük. Az ezután megvizsgált vizet iblanymentesnek találtuk. Hosszmetszetre nézve a nagy farizom egy részét akként választattuk le, hogy a másik része a közép farizommal összefüggésben maradt. A leválasztott részt 30 elemnyi üteg vezetői közé illesztve, egy óra eltelte után a rézsark üvegében iblanynak nyomát sem találtam.

Ámbár ezek után nagyon valószínűtlennek látszott; hogy a villamáram átvezetése csontoni positiv erdményt fog szolgáltatni, teljesség kedvéért ez irányban is tettünk kísérleteket. Egy hulla sípcsontjának kül- és belfelületét lecsupaszítattuk; 30 elemből álló üteg vezetőit e két felületre illesztve, egy óra múlva itt is tagadó eredményt kaptunk.

(Folyt. köv.)

Erőszaki állderme és derme (trismus et tetanus traumaticus), — chloralvizegy adagolása — gyógyulás.

Közli Barts Józef, a pozsonyi m. k. országos kó ház másodorvosa.

A következő eset közlését méltónak tartom, egyrészt a kór természetes szempontjából, s másrészt azért, mert a bekövetkezett teljes gyógyulást az alkalmazott chloralvizegynek (Chloralhydrat) vagyok hajlandó tulajdonítani.

Pietre György, 29 éves, pozsonyi lakos, f. múlt évi october 21-én jött be a helybeli kir. országos kórházba, hol is bal kezének hüvelykén levő meiszett sebe miatt a sebészi osztályra utasíttatott. Kevéssel felvétele után a beteget vizsgálván, azt találtam, hogy bal hüvelykének első percze irányában $^1/_2$"-nyi folytonossághiány van, melynek szélei alig állottak vonalnyira egymástól, s melynek alapján érdes csontfelület volt érezhető.

Ebből kifelé látható volt a hüvelyk gyökénél kezdődő és a kéztő felé futó, körülbelül 1□ hosszú és $^1/_2$" széles bőrtől megfosztott, sarjadzó, halavány piros felület, melyen erős edzésnek nyoma látszott.

Azonkívül a beteg arról panaszkodott, hogy száját három nap óta nem bírja kinyitni. Ebbeli vizsgálatnál kitűnt, hogy fogsorait alig tudja fél hüvelyknyire egymástól eltávolítani; a rágizmok keményen összehúzódva voltak érezhetők.

Megkérdeztetvén baja keletkeztéről, következőket válaszolta. Tizennégy nappal azelőtt (tehát october 7-kén) újját baltával megvágta, s a jelentkező vérzést mindenféle házi szerekkel, nevezetesen húgygyal iparkodott csilapítani. Három nappal a megsebesülés után rágáskor fájdalmat kezdett érezni, mely öt nap múlva annyira fokozódott, hogy képtelen lett száját kellőkép telnyitni, mi arra birta őt, hogy az orvosló Erzsébet apáczákhoz folyamodjék segélyért. Ott pokolkővel érinték sebét.

A szájzárra pedig azt mondták,hogy az meleg borogatásra szűnni fog. Azonban a baj napról napra roszabbúlt oly annyira, hog oct.

*

17-én enni sem birt már a beteg. Ekkor hivatta Kovács György tr. ügytársunkat, ki a bajt felismerte, s azt tanácsolta neki, hogy rögtön kórházba szállíttassa magát.

A beteg egyébiránt egészséges kinézésű, izmos egyén, ki azt állítja, hogy eddigelé folyton jó egészségnek örvendett. Atyja és testvérei élnek és egészségesek.

Úgy a jelen állapot, mint a kórelőzmények azt tanúsíták, hogy erőszaki álldermével van dolgunk, s hogy a derme nem soká fog késni.

Minthogy több lap nem rég felemlített egy esetet, melyben állítólag chloralvízegygyel sikerült a dermét meggyógyítani, azért örültem, hogy osztályunknak is lett alkalma a nevezett szert e téren megkísérteni.

Miután tehát kevés hangyanyhalvagot belégeztettem a beteggel, erre az izomgörcs tetemesen csökkent, s tudósítottam Gotthardt osztályos főorvos urat, jönne el, mert ilyen meg ilyen eset van az osztályon.

Főorvosom délután bejövén, szunyal-befecskendezést rendelt (négy szemer eczetsavas szunyal két nehezék vízre — egész fecskendő), azonban csodálatos volt, hogy a beteg, kit többször megnéztem, nem aludt.

October 22-én. A betegnek szomorú jövőt jósoltunk. Arcszíne sápadt, szemei beesvék, s balkarja egész hosszában fájdalmas, úgy hogy oldalán nem is feküdhetett. Ezen nap folytán a beteg még két befecskendezést kapott, de álom nem jött szemére.

October 23-án. A beteg külön szobán van. Azt állítja, hogy éjjel többször oly görcsöt kapott, hogy dereka meghajlott. A rágizmok időn kívül görcsösen összehúzódtak, úgy hogy nyelvét össze vissza harapta, minek elkerülése végett zsebkendő végét nyomta fogsorai közé. Dereka feszült, erősen meghajlott, nyakizmai összehúzódvák, úgy hogy feje mélyen a párnába süllyedt; hasfala dermedt. Légzése nehéz; a beteg úgy érzi, mintha súly nehezednék mellkasára. A szájzár annyira ment, hogy a két fogsor alig négy vonalnyira van egymástól. Széke nem volt, étvágya nincs. Rendeltetett, Rp. *Chorali hydrati drachmam unam, aquae destillatae uncias quatuor DS. Minden két órában egy evőkanállal.*

Nap folytán többször meglátogattam a beteget, s nem találván őt alva, óránkint adattam a szert.

Valahányszor bejöttem vagy az ajtó előtt valaki erősen lépett vagy hangosan lehelt, oly iszonyú görcsöt kapott, hogy az ágy recsegett alatta, s testét nagy mennyiségű veríték fedte. Emiatt se érverését, se tömörségét nem puhatolhattam ki. A beteg csak nejét tűrte maga mellett.

Este 8 órakor híttak. A görcs szokatlanúl hosszabban tartott, s a beteg fuldoklott. Rögtön még egyszer szunyalos befecskendezést téve, a szert félóránkint kezdtem adatni.

Oct. 24. A beteg rendkívül kimerült, s éjjel valahányszor felébredt, görcsöt kapott. Rendeltetett az előbbi szer egy evő kanállal, minden fél órában, míg alszik. Elfogyasztatott 24 óra alatt 2 nehezék 8 obon vízzel.

Ezen általános görcsös állapot oct. 31-ig tartott, mely idő alatt naponta 3 nehezék chloralvizegyet is el fogyasztott, ezt fél és negyed óránkint adagolva. Sőt utólag azt is megtudtam a betegtől, hogy nem hajtottt a rendeletre, amikor azt érzé, hogy tagjai feszülni kezdenek; 2—3 kanállal is vett be egy negyed óra alatt, miért rendesen több óráig aludt.

November elsején állapota enyhült. Eddigelé széke nem volt; de most kezdé ennek szükségét érzeni. Több allövet hatástalan maradt, míg végre a szappanos allövet után sikerült neki, nagy kínok közt, kemény bélsárdarabokat kiüríteni. Himbójolajt nem vehetett be; továbbá az áloe és rheum egyenlő mennyiségéből álló 3 szemernyi labdacsok szinte hatástalanok maradtak; végre a budai víz segített.

Ezen székelési nehézségek újra felizgatták őt; legcsekélyebb zörej görcsöt idézett elő. Emiatt rendeltetett: Rp. *Chlorali hydrati drachmam unam et semis ad aquae destillatae simpl. uncias quatuor.*

Nov. 3-kán 24 óra alatt 3 nehezék chloralvizegyet vett be; ezentúl november 14-ig naponta másfél nehezéket.

A beteg nov. 4-kén étvágyat kezdett kapni. Eddig csak erős húslevessel (tojással), borlevessel és tejjel élt.

Csak november 12-kén kapott levesen kívül egy befőtt csirkét is. November 13-kán elrontotta gyomrát (a csirke nem volt eléggé puha), hányt és az általános görcs újra megjelent; de ez is engedett a szerelésnek. Székrekedése ellen budai víz jó sikerrel.

Ezután naponta egy nehezék chloralivizegyet vett be. Görcsei nem újúltak meg, szájzára naponta mindinkább engedett, s étvágya fokozódott.

Nov. 16-kán már fejét is birta emelni, sőt baloldalán is aludhatott, mi eddig lehetetlen volt. Hasizmai azonban még most megfeszültek, valahányszor idegen kéz érinté azokat. Most már csak este szedettük a nevezett szert, negyed óránkint egy kanállal, míg a beteg el nem aludt.,

Nov. 19-kén felkelt a beteg, s nehány lépést igyekezett tenni, de ájulás környezte őt. Nov. 20-án képes volt nehány lépést tenni, de csakhamar elfáradt és szédelegni kezdett; míg végre 21. ágyán kívül maradt.

Fellábadása alatt mindennap egy meszely tokaji aszúbort itattam meg vele kanalankint. Eledele húsleves, tej, tojás és befőtt csirke.

Nov. 23. annyira jól érzé magát, hogy haza kívánkozott, szájzára egészen eltűnt, s csak csekély feszülő érzés maradt vissza a rágizmokban.

A beteg teljesen felépült, s most egészen munkaképes.

Hűvelykének sebére vonatkozólag nem mulaszthatom el felemlíteni, hogy mindaddig, míg a beteg nem javúlt, a seb mintegy in statu quo maradt. Kinézése nem volt rosz, de nem sarjadott, s a genyelválasztás is igen csekély volt, azonban mihelyt az általános görcsös állapot enyhült és állítólag megszűnt, a seb sarjadzani kezdett, még pedig oly hatalmasan, hogy pokolkővel kellett azt érinteni. Erre nov. 23-káig teljesen behegedt.

A beteg eltávozása után összeszámítottam az általa elfogyasztott chloralvizegy adagokat, mi kitett összesen 5 obon, 3 nehezéket és 2 terecset.

* * *

A chloralvizegyre nézve megjegyzendőnek tartom, hogy eddigi alkalmazásánál hatás tekintetében a következőket tapasztaltam:

1. Álomokozó, — anélkül, hogy fejfájást okozna vagy egyéb káros behatása volna.

2. Megszünteti az izmok görcsös összehúzódását, mit egyéb esetben is volt alkalmam tapasztalni. Hogy valjon a most felhozott derme gyógyulása e szernek tulajdonítandó-e, azt természetesen nem lehet eldönteni; mindamellett ezen eset arra bátorít, hogy bővebb kísérleteket tegyünk a chloralvízegygyel, különösen ezen a téren, melyen majdnem teljesen segélyképtelenek vagyunk.

KÖNYVISMERTETÉS.

Irányeszmék a magyar állam területén felállítandó bábaintézetek szervezésénél. Írta Ambró János orvos, sebésztudor, szülész, nőgyógyász. Pest, 1871. Lampel Róbert bizománya. Nyolczadrét 46. lap. Ára 40 kr.

Gyors lépésekkel halad a magyar állam anyagi és szellemi kifejlődése. Kell is, hogy így legyen; százados mulasztás teendő jóvá!

Az általános élet, pezsgés közt feltünő közegészségügyünk tespedő állapota. Az országos közegészségügyi tanács felállítását, kivéve, vajmi kevés örvendeteset láttunk a közel múlt időben e téren. Az irodalom még most sem mutat fel jelentékenyebb tevékenységet, — orvosaink közt nem igen találhatók buvárkodók ezen körben, — de alig is van szellem, mely erre buzdítna.

Átalánosan elfogadott szokás azonban nálunk nem ilyesekben, nem önmagunkban keresni a mulasztás, a lanyhaság okát, de az államban! A kormány késik rendezni a közegészségügyet, mondják; a kormány fukarkodik közegészségügyi intézetek életbeléptetésében, stb.

Hogy a kormánytól oly sokat vár a magyar ember! Az gondolkozzék helyette,s tegyen is,— ő majd politizál,meg ócsárolja azt, mi téve lett. Igaz, az állam még nem tett sokat a közegészségügy emelésére, de hogy ez olyannyira rosz lábon áll, ne az államnál — vagy legalább ne első helyen ennél — keressük a hibát, az orvoslást, hanem inkább a közszellem hiányában, s főleg hatóságaink lanyhaságában.

Ezen lap 1869-dik évi folyamában kimutattatott, miszerint hazánkban, nevezetesen a magyar megyékben a közegészség lehető legroszabb lábon áll; s történik-e ott vagy itt valami?

Nincs erre erő!? De van. Birunk tiszti orvosokkal, többel mint Anglia, — s ezek birnak fizetéssel és állással, különbbel mint a porosz physicus. Birunk szabad községi szervezettel, mint Anglia, s pazarlunk hiúságokra többet, mint sok német város, s az egészségügy emelésére mit teszünk? Panaszkodunk.

Leeds városban, Angolországban, az egészségügy rosz lábon állt. Statisticai adatokból kiderült, miszerint, a halálozás sokkal nagyobb volt ott, mint egyéb városokban. S mi történt? A kormány (privy council) múlt évben Radcliffe egészségügyi inspectort küldte el a kérdéses városba, hogy kideríttessék, vajjon a helybeli felelős hatóság meg tesz-e mindent, mi kötelességében áll, a közegészség emelésére. Ugyanezen hatóságot, — s nem a kormányt következő sorokban ítéli el a közvélemény:

„Kérdezhetné valaki, kire hárítsuk a nagy felelősségét a közegészség állapota miattt? Tétovázás nélkül felelhetjük, miszerint a városi tanács, nevezetesen a közegészségi bizottság felelős a közegészségnek kinemelégítő voltáért, s azon nagy halandóságért, mely oly sokáig uralgott köztünk. Efelett nem lehet semmi kétség. Minden városi hatóságnak első és legfontosabb kötelessége a város közegészség állapotának emelése. S ha ezt elhanyagolják, megcsalják azon község érdekét, melyet képviselnek".

„Vagy azért fizetünk e g y egészségügyi hivatalnokot, azért adunk segítségül melléje egészségügyi bizottságot, hogy az egészségügy oly lábra jusson, a mely szégyen mindenkire, a ki felelős érette" ? [1])

Tudjuk, hogy szavaink pusztában hangzanak el, azért kénytelenek vagyunk egyelőre a kormányhoz fordulni, s tőle várni segítséget.

Ha majd az államnak alkalma lesz tényleg közegészségügyi intézkedések végrehajtásához nyúlni, kétségkívül számos sürgős tárgy fog előtte állani. Kivánatosnak tartjuk, hogy akkor tudja megválasztani a legszükségesebbeket, s tegye ezeket a hasznos, a jó, a szép elé. — Mindaddig, míg ezen időpont elérkezik, nem tétethetik jobb részünkről, mint ha azon tárgyak minél világosabban, a tudomány és tapasztalás állásának megfelelő szabatossággal leíratnak, megvitattatnak, hogy legalább idejekorán tisztába legyen hozva az, mit tartsunk szükségesnek, mit nem, — mit, és hogyan kiviendőnek.

Ezen szempontból tekintve a dolgot, köszönetet kell mondanunk Ambró tr. úrnak, ki szakavatott füzetecskéjében bába tanés szülőintézeteknek a magyar állam terűletén való felállítására hívja fel a kormány figyelmét, s egyszersmind leírását adja annak, mint volnának ily intézetek felszerelendők.

Nem akarunk jelenleg azon kérdés vitatásába bocsátkozni, vajjon a felvetett egészségügyi kérdés valóban megérdemli-e az első helyen, s oly terjedelmes alapon — mint Ambró tr. kivánja — eldöntetést. Hogy az hasznos, sőt szükséges több illetékes tekintély állította.

Magyarországban anyáknak szülés következtében halála aránylag ritka eset. 1864-ben Magyarországban mintegy 450.000 szülésre mintegy 2000 szülés következtében halálozás fordúlt elő, — míg Pesten, ugyanazon évben 8781-re 18; — azaz ott minden 225-re, itt mintegy 500-ra egy [2]); míg Angolországban 171-re, s Londonban 222-re egy. [3])

Ezen adatok,feltéve hogy azok helyesek,— mit se egyikre, se másikra nem mernék nagyon ráfogni, — arra is mutatnak még, miszerint nagy városokban csekélyebb a szülés folytáni halálozás,

[1]) „The Leeds Mercury". 1870.
[2]) Mittheil. an d. Geb. d. Stnt. k. k. Stat. C. C. 1867.
[3]) Über Geburt h. u. Gynaek. — Arneth. 1853.

mint a vidéken. Vajjon annak oka abban rejlik-e, hogy ott elegendő bába van, míg itt ritkán, — vagy inkább abban, hogy városokban rendetlen szüléseknél többnyire még jókor kapható szakértő szülész, míg a vidéken orvos ritkán, szülész ellenben még ritkábban: azt nem nehéz eldönteni, — s mindenesetre felhívjuk az illető körök figyelmét épen ezen pontra.

Ambró tr. irata elején pontonkint, röviden elsorolja azon kellékeket, mikkel a felállítandó szülházaknak s bába-tanintézeteknek ellátva kellene lenni. Kifogásunk ellenük alig lehet, hacsak az nem, hogy nem eléggé kimerítők, s határozottak, a mi azonban a röpirat szűk kerete mellett alig lehetett másként.

Azon ajánlata, miszerint a szülések lehetőleg a szülőnők lakásában végeztessenek, helyeselhető; mert tény az, miszerint szülházakban — úgy a kicsinyekben mint nagyokban,még a pazar fénynyel s hollandi tisztasággal kiállított londoniakban is nagyobb a halálozás, mint akár a szegény kunyhókban. (6 (!) 20—50 — legalább 90—100 szülésre egy haláleset a kórházakban!)

Szerző alább röviden, s helyesen körvonalozza azon teendőket, mik értelmes bábára bízhatók volnának, s egyszersmind kivánatosnak tartja, miszerint a bábák tanfolyama egy évig tartson. Ezen idő nem mondható soknak.

A mit a tisztelt tr. az egyetemi szülészeti tanszék reformjára nézve felhoz, úgy hisszük, egyátalán elismert fontosságú, s mielőbbi teljesedését annál inkább remélhetjük, miután az orvostanári testület tanügyi reformjavaslata azon pontokra is kiterjeszkedett.

Nagy súlyt fektet a szerző arra, hogy a felállítandó bábaintézetek tanáraiúl helyüknek megfelelő egyének neveztessenek ki, még pedig pályázat útján. Úgy hisszük, ez az egész kérdés legnehezebb pontja; mert ha az államnak sikerülni fogna is országszerte bábaintézeteket felállítani, még mindíg kétséges marad, fog-e találni alkalmas egyéneket elegendő számmal a tanári székekre, — már pedig nemcsak az intézetektől, de a főleg az egyénektől függ az eredmény sikere. x. x.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Májzsugor (cirrhosis) esete, – vérzés és hasürbeli savógyülem, — hascsapolás kétszer, — ideiglenes javulás gyüszünke adagolása folytán.

C. Handfield Jones a következő esetet közli:

34 éves férfi, ki előbb iszákos volt, a kórházba jött a hasürben nagy savógyülemmel, erős vérhányással és véres székeléssel. Hascsapolás által 14 pint folyadék távolíttatott el. Négy hónap múlva a savó a hasürben ismét annyira felhalmozódott, hogy 14 pint üríttetett ki belőle, mire a has körfogata $39^1/_2$ újjnyira lelohadt. Az igen megkeményedett májat a bordák alatt lehetett érezni. Most forrázatban piros gyüszünkelevelek rendeltettek, azon meghagyással, hogy az adagolásban minden harmadik nap szünet tartassék. Sok húgy üríttetvén ki, a has körfogata négy hónap alatt egészen $33^1/_2$ ujjnyira csökkent, s ez további négy hónap alatt,mi közben a beteg orvosi kezelés alatt volt,újra nem emelkedett. A máj alsó széle a köldöktől két haránt újjnyira teküdt, míg a bal lebeny egészen a bal emlővonalig ért; a lép jelentékenyen meg volt nagyobbodva. (Brit. Med. Journal. 1870, 531. l.)

(—h—n) Aqua huminica.

Knoss, loslani gyógyszerész készítményt állít elő, melyet „aqua huminica"-nak nevez, s abban 12 centigramme huminsavas vaséleg 350 gramme vízben van feloldva.

A tett kísérletek mutatják, hogy ezen készítményt használva, a húgy és a bélsár által aránylag sokkal kevesebb vas üríttetik ki, mint más vaskészítményeknél.

Az aqua huminica kiválólag fiatal és fejlődésben levő sápkóros egyéneknél használható. (Deutsche Klinik. 1871. 13. sz.)

TÁRCZA.

A pesti egyetem orvosi kara fennállásának századik évfordulója.

1870-ben száz éve múlt, hogy Mária Theresia királynő egyetemünk orvosi karát létrehozta, miáltal művelődésünk egyik alapkövét tette le. Az orvosi karhoz egészen 1849-ig a terményrajzi és a vegytani tanszékek is tartoztak, minélfogva annak rendeltetése volt nemcsak a szorosabban vett orvosi, hanem természettudományi fejlődésünk körében is rendíthetlen buzgalommal hathatósan közreműködni.

Az orvosi kar 1871-ben kezdett működni, s most midőn a száz év eltelt, érdekes, ha a múlton keresztül tekintünk, s kutatjuk, miként fejtette meg a pesti egyetem orvosi kara feladatát, s miként váltotta be a beléje helyezett reményeket. Hogy azonban a kifejtett tevékenységet érdeme szerint megbíráljuk, hogy kimutassuk a hasznos munkásságot, nemkülönben hogy utaljunk a hetán történt ferdeségekre és mulasztásokra, oknyomozó történetet kellene írnunk, s ebbe nem annyira azért nem bocsátkozunk, mintha lapunk hasábjait arra szűknek tartanók, hanem kiválólag azért nem tesszük azt, mert tudomásunk van arról, hogy találkozott, ki az orvosi kar történetére vonatkozó összes adatokat évekig tartó ernyedetlen szorgalommal összeszedte és rendezte, s csak idő kérdése, hogy azokat történelemmé idomítsa, mely az a pesti egyetem orvosi kara száz éves működésének minden esetre hű képét fogja nyujtani.

Részünkről elégnek taratjuk kiemelni azt, hogy — említetlenül hagyva az élőket — az orvosi kar elhúnyt tagjai között mindenkor találkoztak oly jelesek, kik teljesen átértették a kötelességeiket, melyek állásukhoz kötvék, s mindenkor buzgón teljesítették azokat. Folytonosan haladtak a tudománynyal, s egész lélekkel azon voltak, hogy tanítványaikat annak tételeivel megismerkedtessék, nemkülönben annak bajnokaivá avassák őket. Ezenkívül orvosi irodalmunk úttörői az orvosi kar kebeléből emelkedtek ki, nevezetesen Rácz és Bugáth tanárok voltak azok, kik irányában úgy a jelen mint a jövő nemzedék a leghálásabb elismeréssel tartozik. A függetlenségi harczunk után bekövetkező válságos időkben, midőn az események nagy erélyűeknek ismert féfiak akaratát megbénította, ott találjuk Balassát, ki nem csüggedett, hanem irodalmunk terén részint közvetlenül, részint üdvös befolyásával közvetve áldásteljesen és ernyedetlenül működött. Voltak továbbá még többen is, kik áldozatkészséggel járúltak a magyar irodalom gyarapításához, így Gebhardt és Fabini. Voltak az orvosi karnak ezen felül még más jelesei, kiknek tudományos működéséről szinte méltánylólag kell szólanunk, habár nem nemzeti irodalmunkat gazdagították képességük kincsével, hanem szellemük termékeit részint latín, részint német nyelven bocsátották közre, így megemlítjük Kitaibelt, Haberlét, Benét, Lenhosséket (apa) sat., kiknek neve a külföld előtt ismeretessé lett, s egyetemünk hírnevének emelése körül kétségtelen érdemeket szereztek. Voltak végül az orvosi kar tagjai között olyanok, kik az egyetemi tanítás és buvárlat előmozdítása végett jelentékeny alapítványokat tettek, mint Schordann, Bene és Csausz, kik ekként még haláluk után is tudományos fejlődésünk előmozdító tényezői maradtak.

Ezen futó pillantásból, melyet a múltra vetettünk, kitűnik, hogy a pesti egyetem elhúnyt tanárai között szép számmal voltak minden irányban olyanok, kiket úgy a jövő mint a jelen nemzedék a legjobb példákként tekinthet, s megis vagyunk győződve, hogy az orvosi kar tagjai a jelenben és a jövőben egyaránt mindenkor a jeles elődök nyomdokain fognak haladni, s buzgón tanítani az oskolában, elő fogják mozdítani a tudományos buvárkodást az egyetemi tanintézetekben, s hathatósan fejleszteni a bár mindinkább erősbülő, de még mindíg zsenge irodalmunkat.

X. X. X.

A prágai szülházból.

(Folytatás).

Az újszülöttek tetszholt állapota felett a prágaiaknak szintén külön nézetük van, s aszerint az eljárás az élesztésnél is egészen eltérő azon eljárástól, melyet Bécsben követnek. Tetszholt az újszülött, ha a szív lüktetése mellett nem légez, s más tetszhalotti állapotot nem ismernek; a köldökzsinórt lekötik. Seyfert, s így a prágaiak szerint az újszülött azért nem légez, mert a környi idegzet nincs azon állapotban hogy a körlevegő behatására átterjedési működésre képes legyen, így pedig, mindenelőtt a légzési izomzatot kell ingereltségbe hozni, s az eczélra követett Braun-féle eljárást, t. i. a levegő befúvását helytelennek tartják, ez soha se jövén alkalmazásba. A mellkasnak ki kell tágúlni, s a levegőnek önként beáramlani; azon csekély mennyiségű levegő, mely a befúvás által jut a tüdőbe, nem képes a vérkeringést előidézni. Prágában az élesztési kísérletek következők: az újszülöttet hideg vízzel fecskendezik, a szájból és torokból a nyákot eltávolítják, azután az újjszülöttet meleg fürdőbe teszik, s ebben folyton fecskendezik hideg vízzel, nemkülönben az orrüreg csiklandozása által tüsszentésre ingerlik, ha pedig a gyermek a légzésben megakad, nagyot ütnek az ülepre — hogy sírjon.

Az eclampsiát a központi idegrendszer zavarának tekintik, s ezen nézet felé hajlik Braun tanár is Bécsben. Nincs szándékom itt a különböző nézeteket elősorolni az eclampsia felett, csak azt akarom felemlíteni, hogy a gyermekágyban különböző rángások léphetnek fel, melyeket majd méhszenviség, majd nehéz kór vagy m. Brightii okozhat. Így volt e napokban alkalmam Weber tanár osztályán egy elsőszülőnél ránggörcsöket észlelni; a húgyvizsgálat csak igen csekély mennyiségű fehérnyét volt képes kimutatni, míg rostonyahengerek (Faserstoffcylinder) nem voltak találhatók. A szülés ezen nőnél jól folyt le, tökéletesen érett gyermeket szült, s a gyermekágy is rendesen folyt le. Második esetet volt alkalmam észlelni, melynél april 17-iki reggeli 5 órától 18-ki reggeli 3 óráig 21 ránggörcsös roham volt jelen. A fehérnye, húgyvizsgálat bő mennyiségben fehérnyét mutatott csak; a 19-ik roham után a gyermek szülfogó segítségével vétetett el; a 21-ik roham után azonban az asszony meghalt, s a bonczlelet röviden következő volt: tüdővizenyő, heveny lépdaganat, vesebeli vérbőség. Bright-féle kór nem volt kimutatható, mivel a vesék egy kissé rohadtak voltak. Amint már ezen két esetből kitűnik, a húgyban találunk fehérnyét épen úgy a méhszenvi, mint az eclampitcus görcsöknél, s így a fehérnye jelenléte nem eléggé biztos kórjel az orvosra nézve; az idővel a rohamok után eltünik, s ezek felléptével ismét mutatkozik, — valószínűleg az egyidejűleg jelenlevő rendkívüli viszszeres pangás által van feltételezve. Igen jellemzetes az eclampticus rohamok után következő kábúltsági állapot: kékség és gyorsított érverés által kisérve, mihez tökéletes eszméletlenség járúl; ha az eszmélet az időközökben tökéletesen visszatér, a kórjóslat kedvező; ellenben halálos, ha kóros gyermekágyi folyamat csatlakozik ahhoz.

Az eclampsia már a terhesség ideje alatt léphet fel, valamint a szülés után a 14 napig, de leggyakoribb az elősörszülőknél vagy a szülés alatt vagy rövid idővel a szülés után. Szülőknél, ha a méhszáj már tallérnyi nagyságig nyílt és engedékeny, hangyanyhalvag vagy mákony által igyekszenek a rohamot késleltetni, hogy eközben a szülést gyorsan mesterségesen befejezzék. A szülés után fellépő eseteknél igen czélszerűnek mutatkozik a mákony, s ennek készítményei nagy adagokban, valamint hangyanhalvagos belégzések. A kábúltsági időszakban mindenféle heroicus kezelést kerűlnek; ha a beteg még jól tud nyelni, czélszerű a piros gyűszünke használata az elválasztás és a netáni vízenyős ömlenyek felszívódásának előidézésére. Ha a kábúltság sokáig — napokig tart, s ezen állapothoz még összeesés (collapsus) csatlakozik, izgató szerek vannak javalva, mint meleg bor, hideg vízcsörék stb.

Végül még a gyermekágyi láz tanát, s kezelését akarom röviden tárgyalni — mint ez a prágai szülészeti kórodán dívik: Seyfert tana szerint gyermekágyi láz általános kórfolyamat, milyen p. o. a hagymáz, himlő stb.; ha járvány uralkodik, s a ház ezen járványon belül esik, a gyermekágyi láz esetei igen gyakoriak, s a lefolyás jó vagy roszindulatú lehet! Ezen kórfolyamat alapja mindíg a vérszegénység, s a járvány ideje alatt főkép csak a vérszegénységben levők esnek ezen be-

tegségbe ; legsúlyosabb eseteknél a kórfolyamat minden helybelisítés nélkül foly le,s a könyebb alakoknál fordúlnak elő helybelisítések. Ezen kórfolyamat ellen csak egy szerelést ismernek, s ez a hashajtás Ha a gyermekágyi láz tünetei jelen vannak, s nem lép fel önként hasmenés, vagy ha a jelenlevő hasmenés nem elég bő és rövid idő múlva megszűnik, anélkül, hogy kedvező crisis állott volna be, azonnal a hashajtáshoz fognak, — két obon bécsi hashajtó víz egyszerre, s ez mindannyiszor ismételtetik, mennyiszer szükséges. Sőt még akkor is adják azt, ha nagyfokú kimerülés mutatkoznék, mivel csekély fokú hasmenésnél a halálos kimenet el biztos, s épen ezen hasmenések beállta és mennyisége szerint az esetek két osztályba soroztatnak : ahol a hasmenés önmagától vagy a szerelés után könyen és bő mennyiségben lép fel, a kórlefolyás kedvezőnek mondható előre ; halál pedig, a hol viszony ellenkező. Számos gyermekágyi láz esetet nem igen volt alkalmam mostanában észlelni, mivel az egészségi viszonyok igen kedvezők a szülházban ; de azért mégis fordúltak elő esetek, hol daczára, hogy egy éj alatt 15—18 székürülés volt jelen, a betegek mégis tönkre mentek, s a hasmenés önként szűnt meg amint az összesés beállott.

Senki se kételkedhetik, hogy mennyiben dugulásról van szó, minek oka a bélcsatorna idő szerinti félhüdött állapotában keresendő, a hashajtók alkalmazása jogosúlt; de ezentúl a gyermekágyi láznál a hashajtóknak valami különös kedvező hatást tulajdonítani nincs okunk ; sőt ellenkezőleg, nem ritkán nagyfokú makacs hasmenések állanak be, melyeket egy könyen leküzdeni nem vagyunk képesek, s ezen hasmenések igen veszélyesekké válhatnak azon összeesés által, melyet előidézhetnek.

Weber tanár, ki a fertőzés tanát vallja, természetesen egészen eltér a gyermekágyi láz ezen említett kezelésétől, s hashajtókhoz csak olyan specialisált esetekben fordúl, hol egyenesen javalva van a bélcsatorna kiürítése, s erre kedvencz szere a higanyhalvacs mérsékelt adagokban, mivel részint igen könyen tűrhető és azonkívül lobellenes hatása is tekintetbe jön ; ezen szer 1—2 szemernyi adagokban jön alkalmazásba. A gyermekágyi fekélyek kezelésére, különösen pedig azok tisztántartására Weber tanár nagy súlyt fektet, s nézete szerint az elsőszülőknél a gyermekágyi láz azért gyakoribb, mivel ezeknél a carunculi myrthiformes mindig elüszkösödnek, s ha ezek sebzett hüvelyrésszel érintkezésbe jönnek, könyen bekövetkezik a fertőzés. Ő ennek kikerülésére mindig tiszta zsírdékba (glycerin) mártott vászonszeletet vezet be, mélyen a hüvelybe a két hüvelyfal közé, hogy ezek ne érintkezzenek, s így a fertőzés könyebben kikerültessék. Weber tanár azt állítja hogy ezen eljárása óta ritkább volt a gyermegágyi láz az elsőszülőknél.

Weber tanár legnagyobb súlyt fektet a gyermekágyi lob kezelésénél a mérsékelt hideg borogatásokra ; oly eljárás, melyet Bécsben Braun tanárnál és Salzer főorvos nőgyógyászati osztályán is követnek. A víz hőmérséke, a gyermekágyas hőmérséki viszonya szerint 8°—24° R. lehet, s a borogatás a hőfok fejlődése szerint egy- vagy két óránkint cseréltetik. Ezen borogatások hatása kitűnő, — míg a hőfokot leszállítja, s kellemes megnyugtatással a betegnek álmot is hoz, meg azonkívül nagyobbfokú izzadmányok kifejlődését gátolja, s a veszélyes meteorismust mérsékli. A meleg borogatásokat csak ott alkalmazza W. tanár, hol tályogok érleléséről van szó ; ott pedig ahol szülészeti műtétek után heveny sebzések, zúzások vannak jelen, vagy pedig vérömleny a hüvely vagy a méhnyak körüli szövetben, a meleg borogatásokat W. tnr. veszélyeseknek tartja, mivel a fokozódott hőmérsék igen könyen elősegíthetné a fenyegető lobot a sérült részekben és a kiömlött vér evesedését.

Ezzel akarom közlésem első részét bezárni, s azután a műtéti eljárásokról különösen szólani.

(Folytatjuk).

† Mittler Imre tr.

Kíméletlenül működik itt nálunk a halál sarlója esküdt elleneinek sorában. Bátor seregünknek alig, hogy hősét és vezérét, Oppolzert, ejtette el a hagymáz, annak ismét egyik derék bajnokát szemelte ki áldozatúl : a műtészt, Mittler Imre tudort, a szőllős-györöki uradalmi orvos egyetlen fiát,éltének még csak 28-ik évében ! Még ritkán szállott sírba ennyire reménydús élet, s bizony nem gyakran birt ennyi sikert felmutatni ily nagyon is rövid működés ! Már 20 éves korában avattatván fel tudornak, Schuh alatt képezte ki magát műtésznek és boncztani kimerítő ismeretei, gyógyászati

avatottsága és ügyessége, nemkülönben személyének kedvessége kivívták neki nemsokára a geniális és humanus tanár kegyét, s később pártfogását sőt barátságát is. Mittler a bécsi iskola egyik legiparkodóbb tagja volt ; az úttörő iránynak fáradhatlan bajnoka, s kitűnő ékesszólási valamint írói tehetsége következtében a reformnak sikert aratő előharczosa az orvosi szakgyűlésekben, valamint a hirlapirodalom terén. Ily módon szintúgy a patholo giai élettan, mint a gyakorlati műtészet mezején kémlelte és mutatta is fel sikereit.

Messze terjedő tevékenységének képét leghívebben adja nagyobb dolgozatainak áttekintése. A „vér transfusioja“ (a tudományos academia évkönyveibe felvéve), a „kórházak,“ a „húgycső szorai“ (stricturák), a „coxitis“ stb.-ről jelentek meg tollából szakadatottsággal írt czikkek. De nem maradt el ezen hathatós működés elismerése : már mint műtész ő felsége különös ohaja folytán a harcztérre küldetett ő is ; Schuh kiválóan szerette magánsegéde gyanánt ajánlani őt, minek folytán fiatal kora daczára a székváros legkedveltebb műtészei egyike lett nem sokára. Orvosi képzettségével összhangzatban volt jelleme is : őszinte, s nyiltszívű ember, áldozatkész, és előzékeny barát, a legpontosabb és szivélyesebb ügytárs betegjei irányában, orvos és emberbarát egy mérvben ! . . . . . Sírjánál gyászol egy agg szülőház, kinek a kérlelhetlen halál egyetlen fisarjadékát rabolta el, — a tudomány, mely egyik legtehetségdúsabb bajnokát veszté el benne, s barátjainak számos sora, kiknek emlékében elni fog ezentúl is !

Gold Samu tr.

Felhivás!

Oppolzer, tanár, váratlan elhúnyta az ügyfelek körén messze túl is meglepetést és szomorúságot idézett elő. Az összes népesség meleg részvéte mutatta, mennyire el van terjedve és milyen mély a szenvedett veszteség nagyságának tudata. Annak értékét, mit Oppolzer mint orvos, ember és tanító tett, mutatja a jelen nemzedéknek irányában tanúsított hálás tisztelete. Ezen érzetből, nézetünk szerint, közvetlenül származik annak szüksége, hogy a drága név a jövő emlékezetében is megtartassék ; hogy emléke még akkor is éljen és áldassék, midőn azok már nem élnek, kiken ő segített és enyhített.

Az alólírottak azt vélik, hogy az elhúnyt tisztelőinek nevében cselekesznek, midőn azon értelemben kezdeményezőleg fellépnek. Azt tartjuk, hogy azon czél elérésére két irányban iparkodhatunk : a drága vonásokat az utóvilág számára alkalmas helyen felállított mellszobor tartsa meg, s tudományos célokra tett alapítvány örökítse meg Oppolzer nevét.

Nemcsak orvosokhoz fordúlunk ; meg vagyunk győződve, hogy ők törekvésünket teljes befolyásukkal támogatni fogják ; a közönséghez fordulunk, melynek a nagy orvos hosszú életen át feláldozólag szolgált. Kinek számára Oppolzer valamikor drága életet megtartott, kit barátságos-szeretetreméltó lénye által megvigasztalt, az emlékezzék meg arra, hogy ő akkor mily mélyen érezte kötelességét az ember iránt, s velünk egyetértőleg segítsen minket kegyeletes törekvésünkben.

Bécs, 1871. april 21-én.

Duchek tnr.	Chrobak tr.
Arlt tnr.	Czerny tr.
Standthartner tr.	Fürstenberg tr.
Braun tnr.	Klob tnr.
Bettelheim tr.	Politzer tr.
Breuer tr.	Rollet tr.
Chrastina tr.	Schönaich tr.

Schnitzler tr.

Adományokat úgy a fentebbi bizottsági tagok mint ezen lap szerkesztősége is elfogad. A beérkező adományok az összes orvosi és a legolvasottabb politikai lapokban közöltetni fognak.

Az Oppolzer-féle allapitvány bizottsága következőképen alakúlt meg elnök, Duchek tnr. ; elnökhelyettes, Arlt tnr. és Standthartner tr. ; jegyzők Breuer és Schönaich tr.-ok ; pénztárnok, Schnitzler tr.

Vegyesek.

Pest, *május 4-kén.* Mint értesülünk a pesti egyetemi orvosi kar fennállásának, illetőleg működésének századik évfordulója f. hó 13-án mint Mária Theresia, a nagy alapítónő születés napján ünnepélyesen fog megtartatni. Az isteni tisztelet után az egyetem nagy termében Rupp N. János, e. i. orvoskari dékán alkalmi beszédet fog tartani.

—α— Mint halljuk, a közoktatásügyérnek azon terve van, hogy *országos közoktatási tanács* állíttassék fel, mely közvetlen és egyedül vele állana összeköttetésben, s törvényjavaslatok és tankönyvek ügyében adna véleményt. Egyetemi, műegyetemi, gymnasiumi és népoktatási osztályokból állana az. Az elnököt ő felsége, az alelnököt és 13 belső tagot pedig a közoktatási ügyér nevezné ki, míg 13 tag választatnék, u. m. 3 az egyetem, 2 a műegyetem, 5 a középtanodai tanáregylet és 3 a pesti népoktatási kör részéről. Kültagok is lennének, kik az ülésben szinte résztvennének és szavazhatnának.

—α— Mint olvassuk, a bécsi egyetemen Karsten, növénytani tanár ellen 600 orvoshallgató által aláírt folyamodvány adatott be, melyben azok kérik, hogy a nevezett tanár a szigorlaton ne vizsgáljon. Karstennek vizsgálói szigora nagy hírben áll. Részünkről azt tartjuk, hogy a szigorlati tárgyakból jól el kell készülni; mert ha a vizsgálók — hol az egyik hol a másik, mint t. i. a szigorló közönségnek tetszenék — elnézésre kényszeríttetnének, akkor a szigorlatok minden jelentőségüket elvesztenék, s puszta nevetség tárgyaivá lennének. A szigorlóknak ismerniök kell a szigorlati feltételeket, s belátásuktól és tetszésüktől függ, hogy mikor jelentsék magukat a szigorlatokra. Egészen más kérdés, vajjon a növénytan, vagy valamely más tudomány az orvostudori szigorlatokon képviselve legyen-e; de efelett véleményt adni szinte nem tartozhatik a hallgatók és szigorlók körébe. Ezek kötelessége és rendeltetése határozottan ki van jelölve, hogy t. i. szorgalmasan tanúljanak és jól tudjanak.

—k—n. A nyári félév előadásai kezdenek végre rendes kerékvágásba jönni a berlini egyetemen. Frerichs év Traube részint még e hét folytán részint jövő hétfőn kezdik meg az előadásokat; Langenbeck f. hó 9-én akarja megkezdeni azokat, Bardeleben pedig már e napokban. Ez utóbbi úgy vált lehetővé, hogy a Kreuzberg meletti nagy baranque-kórház három osztályának ketteje (a fiscusé és a városé) máj. 1-én feloszlatattott, s a baraque-ok szétszedettek, miáltal Bardeleben, ki tudva lévőleg Esmarch távozása óta az egyik osztály sebesültjeit kezelte, felmentetvén itteni működésétől, ismét felveheti tanári teendőit. A feloszlatott két baranque-osztály sebesültjei részint az illető helyőrségi kórházakba (a könyük) részint a még megmaradt harmadik osztályba (a súlyosak) tétettek át. E harmadik osztály, melynek protectora a „patriotischer Hilfsverein", tanácskozó sebésze pedig jelenleg Wilms, kivált azon okból, mert számos nehéz sebesültjeit lehetetlen volna veszély nélkül áthelyezni, megmarad rendeltetésének jun. 1-ig.

—α— Plósz tr.-tól, ki belkórodai segéd a pesti egyetemen és a magántanári képesítési cselekvényeken legközelebb jó sikerrel keresztülment, Hoppe Seyler tübingeni tanár folyóiratában öt apró, de érdekes értekezés jelent meg, melyet jó reményekre jogosító fiatal buvárunk még mult évben, tübingeni tartózkodása alatt készített.

—α— Breiner tr. uradalmi orvos, mint eddig Harkányban is fog rendelni naponta dálutáni órákban.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1871. april 28-től egész 1871. május 4-ig ápolt betegekről.

1871		felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
		beteg			gyógy.			beteg			beteg					
		férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
April	28	19	10	29	22	8	30	2	1	3	472	387	4	9	30	902
„	29	14	10	24	15	12	27	—	2	2	471	383	4	9	30	897
„	30	13	12	25	22	16	38	4	1	5	458	379	4	9	29	879
Május	1	19	13	32	15	4	19	1	3	4	463	379	5	12	29	888
„	2	35	10	45	29	11	40	3	—	3	467	378	5	11	29	890
„	3	25	13	38	23	19	42	2	1	3	467	371	6	10	29	883
„	4	32	14	46	14	3	17	1	1	2	485	379	6	11	29	910

Pályázatok.

Aradmegye boros-jenői járási szegény ápolda és kórház intézetében üresedésbe jött orvostudor állomásra, melylyel 400 frt o. ért. fizetés, hat öl fa, az intézetben három szoba, konyha, kamara, padlás és kert van kapcsolatban, úgy helyben mint vidéken orvosi gyakorlat szabadalmadozással ezennel pálzázat nyittatik. Ezen állomást elnyerni kívánó orvos tudor urak fel kéretnek orvostudori oklevelük és egyéb okmányaikkal ellátott kérvényeiket f. évi juunius hó 10-ig a boros-jenői szolgabírósághoz mint intézet elnökségéhez beküldeni. Kelt B.-Jenőben 1871. aprilis hó 27. 1—3

Kórházi elnök.

1213

A nagybányai m. k. bányakerületben betöltendő oláhláposbányai bánya-műorvosi állomásra, mellyel 600 o. é. frt. évi fizetés és a szolgálatban fedhetlenül töltött 5 illetőleg 10 év után 100 frt., illetőleg 200 frt. fizetési pótlék igénybe vehetése, 15%-jával felérő szálláspénz-illetmény, 12 bécsi öl tűzi fajárandóság, továbbá felsőbb intézkedésig egy szolgálati ló tartására 50 mérő zab és 50 mázsa széna és 120 frt. lótartási pótlék, midőn a lótartási járandóságok beszüntetése után a szabályszerű fuvardíjak felszámításának helye leend, végül a fuvarozási díjaknak szinte netaláni felsőbb intézkedésig való szabályszerű felszámíthatása van egybekötve, ezennel pályázat hirdettetik.

Pályázni ohajtók felhívatnak: hogy sajátkezűleg írt kérvényeiketi-kellően felszerelve, f. évi május 15-ig alulírt igazgatósághoz nyújtsák be, s abban magukat orvos- és sebésztudori képzettségükről, az országban dívó, különösen pedig a magyar- és román nyelv birásáról és eddigi gyakorlottságukról hitelt érdemlően igazolják.

Nagybányán 1871 martius hó 31-én

2—3 Magy. kir. bányaigazgatóság.

Szerkesztői levelezés.

Lapunk négy első száma teljesen elfogyván, azzal senkinek se szolgálhatunk.

HIRDETMÉNYEK.

Dréher Ignácz,

magy. királyi egyetemi sebészi műtő eszköz- és sérvkötő-gyárnok

hatvani-utcza 9-ik sz. Pesten,

ajánlja gazdag tárát a nagyérdemü orvosi közönségnek minden sebészi műeszközökből, melyek a legjobb aczélból, a legújabb formában készítve rendelet szerint összeállított tárczákban 9 frt. 70 krtól 60 frtig; nagyobb készülék, mint boncz-csonkítási, lékelő (Trepanatio), szülészi, szemészi, fogászi és fülészi műtő eszközök; továbbá méhzuhanyzók, öncsörézők (Clysopomp), méhföcskendők, czin és ruganyos ruggyantából (Kautschuk); bőr alatti Pravazféle föcskendők minden fajtában; gégetükrészeti eszközök; villamdelejgépek kis alakban **15, 25, 40 frt**-ig; úgy szinte gyermekszopó üvegek és legújabb angol módra készült készletek, minden legújabb műtő és ruggyantából készült eszközök, sérvkötők minden fajtában előállítva és labdával ellátva **3 frt**-tól **12 frt**-ig

Nevezettekből mindig a legnagyobb választék készen áll, úgy hogy a legbővebb megrendelésnek is leggyorsabban megfelelhetek, mivel üzletem már 24 év oda fentáll és ezen idő óta egész honban jó hírnévnek örvendhet, s azon állapotba vagyok helyezve, hogy a legelső és hírneves angol-, franczia-, és németországbeli gyárakkal összeköttetésben állok: így minden faj angol és franczia ruganyos szálacs és pöscsapok, viasz- és húrszálacsok, tejhúzok, tejszivattyúk, méhkoszorúk, ruganyos angol harisnyák, pamut- és selyemből minden fajtában nagy számban és lehető legjutányosabb árban nálam vannak. 1—3

Megjegyzés:

Minden időben friss himlő óltó anyagot is szállíthatok.

PEST. 1871. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utcza 14. sz.)

Melléklet: „Közegészségügy és törvényszéki orvostan" 2-dik száma.

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 19-dik számához.

2-dik szám. Vasárnap, május 7-kén 1871.

Tartalom: Körösi József. A pesti népszámlálás orvosi érdekű eredményei. — Zlamál V.tnr. Velemény Patkieviecz Ignácznak állítólag ebdüh- és marhavészellenes titkos szere felett. — Kátai G. tr. Felülvélemény K. D. teszi sérelmeztetése tárgyában.

A pesti népszámlálás orvosi érdekü eredményei.

KÖRÖSI JÓZSEF,

a pestvárosi statis tikai hivatal igazgatójának felolvasása a pesti m kir. orvos-egylet 1871. april 22-ikén tartott ülésen.

A korviszonyok statistikájának érdekessége. -- Productiv és inproductiv korosztályok Pesten és másutt. — A foglalkozás befolyása a korra. — Az orvosok halandósága. — A hitfelekezetek élethossza Pesten. — Ki öli magát leginkább a munkába? — A házassági kor befolyása az élettartamra. — Lakviszonyaink és azok árnyoldalai. — Túlnépesedett és pinczelakások. — A cholera tilosa.

Hufeland előtt és Hufeland után az orvosi tudomány minden törekvése a „macrobiotika“ szavába volt összefoglalható, és ezért elhitetem magammal, hogy azon adatok, melyeket a főváros korviszonyaira előadhatni szerencsém lesz, orvosi szempontból is fognak némi figyelmet érdemelni.

A mily szabályszerűnek mutatkozik is nagyjában azon kép, melyet egy ország lakosságának korviszonyai a statisticusnak nyujtanak, a nagy városban e szabályszerűséget csak ritkán ismerhetjük fel. Míg a vidéken t. i., melynek korelemei be- és kivándorló egyének által nem igen másíttatnak meg, minden későbbi kor-évből természetesen kevesebb élő egyént találunk, mint a megelőző fiatalabb korban; míg tehát amott a korviszonyok képe a természet halandósági törvényének befolyása alatt egy lefelé vezető lépcsözetként tünik fel, melynek legmagasabb fokán az új szülöttek, legmélyebbikén pedig a 80—90-évesek foglalnak helyet; addig a nagy városokban, hol az ipar és a kereskedelem folyvást új és új munkaerőket fogyaszt, azon korosztályok birnak túlsúlylyal, melyekben az ember, kivált az, ki physikai és nem szellemi erővel lép a világ-vásárra, munkaképességének tetőpontján áll; tehát a 15—40 esetleg 50-dik életkor. Az itt bemutatott graphikus rajz tehát, hol minden egyes korévbeli csoportnak egy-egy csúcs felel meg, már nem a lépcső lejtőjét, hanem a hegy és völgy képét mutatja, hol az egyes korévek hol inkább kimagaslanak, hol megint elmaradnak a szomszéd korosztályok mellől.

Quételet a költészeti művek mily korbani keletkezéséről egy igen pikans megjegyzést tesz, midőn bebizonyítja, hogy körülbelől a 40-dik évig a képzelő tehetség uralkodik rajtunk, melynek uralma alatt készülnek a leglélekrázóbb drámák és tragoediák. A 40-dik év után szokott csak túlsúlyra vergődni a tisztán criticus ész; ekkor készülnek a legjobb vígjátékok; Moliére 46-dik éve után tudta csak megírni „Tartuffe“-jét, „fösvény“-ét és azon többi vígjátékait, melyek őt halhatatlanítják. Ha tovább szőjjük ezen psychologiai statisticát, mely minden esetre igen alkalmas arra, hogy a korstatistica fontosságát kellő világba helyezze, azt mondhatnók, hogy azon mozgalom, mely a szere csétlen Franciaországot jelenleg dúlja, a 20—30 évesek harczának volna nevezhető a 60—70 évesek ellen. Amott a 33 éves Flourens, a 38 éves Rochefort, a 34 éves Gambetta, a commune 33 éves elnöke Assy, 35 éves vezérje Dombrovsky, és volt vezérje a 24 éves Henry, valamint fiatal rendőrfőnöke Raoul Rigault, ki különben 24 éves orvoshallgató; a másik oldalon egy 70 éves Thiers, egy 75 éves Crémieux, a 65 éves Grévy, vagy a 62 éves Favre.

Hogy tehát a fővárosnak jellemét a vidékétől mennyire különbözőnek, már statistice is hogyan lehetne meghatározni, azt méltóztassék azon adatokból megítélni, melyeket fel említendő vagyok, és a melyek a fővárosi és vidéki lakosságnak mily különféle korelemekből való összetételét bizonyítják.

Magyarországon az utolsó, 1857-diki népszámlálás adatai szerint 100,000 lakos közt 14 éven alóli, tehát keresetre nem alkalmas, és e szerint nemzetgazdaságilag tekintetbe sem vehető egyén volt: 36,000
60 éven felüli, tehát szintén nem productiv osztály 4,500
Összesen tehát . . . . . 40,500 ember.
Pesten 100,000 lakó közt 14 éven alóli gyemek van csak 26,000
60 éven felüli egyén 3,500
tehát összesen . 30,500
vagy is a keresetképtelen korosztályokból minden a vidéken található ezer ember helyett a fővárosban csak 750 él.

Világos, hogy épen az ellenkezőt fogjuk tapasztalhatni azon korszakokban, melyekben az életerő legerélyesebben nyilvánúl, mely a legintensivebb munkának, a legmegfeszítettebb erőkifejtésnek epochája.

Magyarországon	100,000 lakos között	
	15—24 korában áll	19,000
	24—40 „ „	24,000
	összesen	43,000
Pesten ellenben	100,000 ember között	
	15—24 éves él	24,000
	24—40 „ „	30,000
	összesen	54,000

tehát a főváros 100,000 ember után már 11,000, erejének teljes birtokában levő személylyel van előnyben a vidék fölött; míg itt az improductiv osztályok ép oly nagy számmal vannak képviselve, mint a legproductivebbek, addig a termelő osztály a fővárosban majd kétszer múlja felül a tisztán csak fogyasztókét.

Mily nagy különbség mutatkozik azonban nemcsak város és vidék, hanem még város és város közt is, szolgáljon annak bebizonyítására egy kis összehasonlítás Grátz városával.

Pesten t. i. 100,000 egyén között 15—40 éves férfi van 28,000. Ez azon tömeg, melyből nemcsak Quetelet szerint a drámaírók, hanem a mindennapi tapasztalat szerint az iparos és munkás osztályok zöme is kikerül. Ezen 28,000 ember helyében Bécsben például már csak 24,000-et találunk, de Grátzban csak 15,000-et. És ez óriási különbség!

Ezen számok elég fenszóval magyarázzák, mennyire különbözők lehetnek az életviszonyok Pest és Grátz városában, mennyire különböző képet kell, hogy nyújtsanak úgy a közegészségügyi, mint a politikai és társadalmi állapotok. Nálunk egy gyorsan fejlődő, munkás város, munkaképes, de élni is kívánó lakossággal, amott túlnyomólag éltes emberek, csendes polgárok, nyugalmazott tisztek, és a sem forradalomra, sem napszámra, sem stri-

kera, sem választási mozgalmakra nem igen hajlandó nőnemnek túlsúlya.

Azon körülmények közül, melyek az élettartamra legdöntőbb befolyással birnak, kétségkívül kiváló hely jut a foglalkozásnak. A népszámlálás midőn minden embernek foglalkozását és egyúttal annak korát is fölveszi, e tekintetben az érdekes, bár critica nélkül használni nem tanácsos adatoknak egész halmazát tartalmazza és felette sajnos, hogy a népszámlálás nyujtotta efféle anyagok eddig ez irányban gyakrabban még ki nem aknáztattak. A mit a a pesti népszámlálás e tekintetben félig-meddig megbízhatót nyújt, az röviden a következő.

Legmagasabb életkort értek el Pesten: a tőkések, a papok, az őstermelés körül elfoglalt egyének, a hivatalnokok és az ügyvédek, ellenben legrövidebbet a napszámosok, gépészek, a nyomdászok, a lakatosok és pékek; míg ez utóbbiak körül alig találtatott 5%, mely a 60-dik korévet túl élte volna, addig a tőkepénzesek közül volt 56 %. Itt tehát felénél több szerencsésen átlépte azon kort, melynek elérése előtt már is kipusztúlni látszanak az előbb nevezett mesterségek. Látni való, hogy pénzen nemcsak há zakat és földeket, hanem még hosszú életet, és egészséget is vásárolhatni. Némi vigaszúl szolgál azonban, hogy a gazdagok mellett ott találni a szellemi irányban működők osztályát is, bár a testvériség és egyenlőségnek mai napság itt-ott felül kerekedett szónokai aligha nem kárhoztatják a természetet is, látván, hogy legmagasabb életkort az épen a három arisztocrat-osztálynak biztosít: a vér arisztocratiának, a plutocratiának és a szellem aristocratiájának. Sajnos, hogy ez utóbbiakból — legalább Pesten — az orvosokat kizárta a természet. A városunkban élő papok közül is majdnem 40 % idősebb a hatvan évnél, a mezőgazdák közül majdnem 25 %, ügyvéd és hivatalnokból mintegy 16—17 %. Mindíg apadó sorban következnek egymásután a kocsmárosok, tanítók, órások, művészek, kik közül 15—10 % lépte át a hatvanadik korévet; a szabók, kik közül csak 10 % találtatott; a szűcs, festő, cserző, asztalos, czipész, kőmíves kik közül 8—9 %; a bőriparos, kőfaragó és végre az orvos és gyógyszerész is, kik közül csak 5—7 % élte túl a 60-dik korévét, mely ágak tehát élettartam tekintetében a napszámossal majd egy fokon állanak.

A mily becseseknek is tünnek fel a népszámlálások adatai, hogy a lakosság korviszonyait felismerjük, és bármennyire sajnálja is sok jeles statisticus, egyebek közt a híres Wappäus is, hogy a népszámlálások eredményeiben az efféle adatok csak oly ritkán találhatók fel: azt még sem szabad szem elől tévesztenünk, hogy azok absolut értékkel nem bírnak, a mennyiben t. i. a népszámlálás nem azt mutatja, mily arányban halnak ki egyes osztályok tagjai, hanem csak azt, mily korelemekből állottak azok egy bizonyos perczben. Pedig ezen különbségnek figyelmen kivül hagyása itt-ott félreértésekre nyujthatna alkalmat. Csak két flagrans példát akarok felemlíteni. A kereskedőkről tudva van, hogy meglehetős hosszú életet élnek, a népszámlálás mégis igen csekély számmal talált vén kereskedőket, valószinűleg azért, mivel a kereskedéstől igen gyakran a házi urak és tőkések kétségkívül sokkal kecsegtetőbb foglalkozásához vezet át az út. Nem kevésbé feltűnőnek látszhatnék, hogy a legmagasabb életkorú egyének tulajdonkép nem a tőkéseknél, hanem a koldusoknál találtattak; itt az ok és okozat közti viszony fel van forgatva; az illetők nem azért vénültek meg, mivel koldúsok, hanem koldúsok mivel vének.

A népszámlálási adatokat tehát e tekintetben csak critice szabad használni; én részemről csak azon tényeket emeltem ki, melyek másutt tett tapasztalatokkal összhangzásban állanak. Mosernek azon állítását azonban, hogy helyes halálozási táblát csak akkor fogunk birni, ha majd a népszámlálók kapcsolatba hozandják a kort a foglalkozással, nem merném minden további kikötés nélkül elfogadni, mert láttuk, hogy az élettartam kérdését a népszámlálás egy maga ép oly kevéssé fejti meg, sőt talán még kevésbé, mint egy maga a halálesetek statisticája. Egészen elejteni azonban már azért sem szabad az efféle népszámlálási eredményeket, mivel a tudomány épen ezen a téren évszázados fáradozásai daczára positiv eredményeket még mindíg csak igen gyér számmal mutat fel. Nemcsak, hogy a foglalkozások befolyását az élettartamra még helyesen nem ismerjük, de még azon alap kérdést sem sikerült megbízhatóan megfejteni, mily törvény szerint ragad el bennünket a halál az élők sorából a foglalkozásokra való minden tekintet nélkül. Azon halálozási táblák, melyeket eddig birunk, úgy látszik, nagyon megközelítik a valóságos törvényt, de az alap melyen készültek, mint ezt a legilletékesebb szakférfiak is elismerik, távol sem oly szilárd, hogy az abból következtetett eredményekkel a kérdést megoldottnak lehetne tekintenünk.

Ha nem kellene tartanom attól, hogy felette hosszú ideig veszem igénybe a tekintetes egylet türelmét, felhasználnám ezen alkalmat, hogy ismertessem azon módot, mely szerint Pest városának halandóságát megkísértem megállapítani, és melyről illetékes oldalról biztosítanak, hogy a valóságot az eddig alkalmazott módok közt legközelebb éri. Azonban ha ezen sok fáradtsággal járó, halandósági tábla elkészülendett, az végre mégis csak egy városnak halandósági viszonyait fogja feltüntetni, a melyek pedig a fenforgó helybeli, kereseti és egészségügyi befolyásoktól annyira függnek, hogy az eredményt átalán alkalmazhatónak nem lehet nevezni, mi csak úgy érethetnék el, ha minden város, minden ország hasonló vizsgálatokat folytatna.

Mily szűk körre terjednek eddigi ismereteink a foglalkozás és életkor között létező kölcsönhatást illetőleg, tanúskodjék arról például Neufville tr.-nak azon joggal elismerésnek örvendő munkája, melyben, hogy csak egy példát idézzek az orvosok és sebészek elhalálozásának kiszámítására alkalmasnak tarthatott egy, mindössze csak 89 esetre szorítkozó statisztikai kimutatást. Ha már most ezen 89 orvos közül 6 halt meg a 30-dik év elérése előtt, valjon merők-e oly kevés számokból már következtetni azt, hogy az orvosok 6—7 percentje szokott a 30-dik korév előtt elhalni?

A mennyiben azonban a tisztelt egyletet kétségkívül érdekli tagjainak horoscopját megtudni, röviden ismertetni fogom azon elhalálozási sorrenddet, melyet Neufville a rendelkezésére állott adatokból fölállíthatni vélt. Száz az egyetem termeiből kilépő orvos közül e szerint 6 vagy 7 halna el 30-dik éve előtt, 30—40 éves korában huszonegy, 40—50 éves korában tizenhét, míg a 60-as években még 24-et temetnénk el. 60 éven felül tehát még harminczegy volna életben, míg mi Pesten mint láttuk ily korban csak hatot találtunk. Ezen 31 egyénből a következő évtizedben halna el 11; a 70—80-dik év között 28, és a 80—90-dik évben az utolsó kettő. Úgy látszik, hogy a frankfurti orvosok jóval tovább élnek a pestieknél. Mert minden népszámlálási adat hiányában is, személyes tapasztalatom után ítélve, és ha tekintem azon orvos urakat, kik előadásomat jelenlétükkel megtisztelték, nem mondhatnám, mintha nálunk minden harmadik orvos hatvan évnél idősebb volna, vagy hogy minden ötödikben 70 éves és még idősebb aggastyánt tisztelhetnénk. A korszakok arányát az orvosoknál megváltoztatja ugyan azon körülmény, hogy a fiatal korú orvosok száma az új jövevények által aránytalanúl szaporíttatik; ezen körülmény azonban nem elegendő arra, hogy a Neufville-féle és a pesti adatok közt mutatkozó nagy különbséget kiegyenlítse. Itt felakarom említeni, hogy Casper Berliben nehány száz orvosnak életviszonyát kutatván, körülbelül azon eredményre jutott, melyre a pesti népszámlálás; száz orvos közt például alig talált egyet ki hetvenöt éven felül lett volna.

Valjon lehet-e az *élet-tartamát* összefüggésbe hozni a *vallással*, — ezen kérdésre a népszámlálási adatokat csak azon fenn indokolt reservatióval használhatom fel, a mennyiben t. i. azok a más alapon, vagy más helyen nyert tapasztalatok által támogattatnak. E tekintetben azonban még a statistica nem rendelkezik igen bő anyaggal. A hitfelekezetek életviszonyával foglalkozó statisticai vizsgálatok előszeretettel összpontosúlnak egy tárgy körűl, egy hitfelekezetnek tagjait választják legsűrűbben a statisticai kísérletek tárgyáúl és ez a zsidó hitfelekezet, melynek hívei mind keleti származásuk folytán, mind pedig azon körülménynek behatása alatt, hogy a társadalom által annyi ideig isolalt állapotban tartattak, az általános viszonyoktól sok tekintetben eltérő képet nyujtanak. Neufville a fent idézett munkában a következő megjegyzést teszi: „Als ich mit der Lösung der mir gestellten Aufgabe beschäftigt war, fiel es mir auf, ein wie hohes Alter viele unsere israelitischen Mitbürger erreichten. Um über diesen Punkt ins Klare zu kommen, unternahm ich noch eine dritte statistische Aufstellung, die einen Vergleich der Sterblichkeitsverhältnisse der christlichen und israelitischen Bevölkerung bezweckte, und in der That zu den überraschendsten Resultaten führte.“

Hasonlókat tapasztalt Legyt a franczia statistica főnöké, Hoffmann, a volt porosz statisticai főnök, Bergmann Madegburgban, Glatter tr. Bécsben, míg azon helyről, melyet szívességük folytán mostan elfoglalok nem egyszer közölt hasontartalmú adatokat hazai statisticánk egyik buzgó művelője Tormay Károly tr. úr.

Ha azt keressük, mily eredményt nyujt e tekintetben a pesti népszámlálás, úgy találjuk, hogy míg a főváros 10,000 katholikus vagy helvét lakosa között csak 300
lépte át a 60-dik évet, addig 10,000 ágostai között . . 398
10,000 zsidó vallású pedig 402
Ezen számok tehát a főváros zsidó és ágostai vallású lakosságát tüntetik fel leghosszabban élőknek.

Miután a zsidónál a vallás befolyása az egész életrendre, sőt még a táplálkozási módra is kihat, már ezen okból sem kellene felette csodálnunk, ha a vallásos momentum épen ezen hitfelekezetnél oly nagyon nyomúl előtérbe az élettartam statisticájában. — De létezik ezen felül még egyéb, az egyes hitfelekezettnek életviszonyaiban és társadalmi állásukban gyökerező momentum, mely a hosszabb élettartamra nézve döntő befolyással bir. Kisértsük meg, mennyire sikerülhetne ezen okok vizsgálata által következményeket vonni, azon két hitfelekezet életviszonyai iránt, melyekről, a népszámlálás után itélve, leghosszabb élettartamot szabadna feltennünk, t. i. az ágostaiakról és a zsidókról. A mennyiben azokban e körülmény magyarázatát nem találnók, valószinűvé válnék, hogy az éltesebb korelemek csak véletlenből nem pedig természeti és társadalmi okokból birnak túlsúlylyal.

Ezen okok egyike a foglalkozási mód különbsége.

Alább következnek azon foglalkozási ágak összeállításai, melyekről láttuk, hogy a bennük élőket leghamarabb ragadják a sírba. Midőn ezen foglalkozásbeli egyéneket vallásuk szerint elkülönítöm, eddig nem ismert és reménylem érdekes tényeknek is jutunk nyomába. Az orvosokat, kik közül 10% ágostai és mintegy $^1/_3$ rész zsidó vallású, a fentérintett kételyek folytán kihagytam a számításból.

A férfiakat tekintve úgy találjuk, hogy van:

	Katholikus		ágostai		helvét		zsidó	
	létszám	ezek közül 14 éven felül	létszám	ezek közül 14 éven felül	létszám	ezek közül 14 éven felül	létszám	ezek közül 14 éven felül
napszámos . . .	9100	8870	685	672	431	424	1167	1160
nyomdász . . .	608	541	79	76	47	45	136	95
kőfaragó . . .	217	193	9	8	3	3	3	2
kőműves . . .	1750	1669	76	72	34	33	3	3
szabó	2256	2119	241	233	249	224	1638	1486
festő	425	394	63	61	14	13	140	138
asztalos . . .	2285	2084	220	203	279	256	75	69
czipész . . .	3704	3253	338	340	374	287	316	292
összesen .	20345	19123	1711	1645	1431	1285	3478	3245
Létez pedig e hitfelekezetekhez tartozó férfi	67853	51427	6786	5472	5535	4467	21283	14673
tehát a fenti foglalkozásokra szánta magát		37.18%		30.06%		28.77%		22.11%

A fentebbi számok tehát azon eredményre vezetnek, — hogy míg a katholikusoknál a feinőtt lakosságnak mintegy négy-tized része ezen élet rövidítő foglalkozásokra szánta magát; addig az ágostaiakból csak egy-harmad, a helvétekből még valamivel kevesebb, míg a zsidó vallásúak közül csak egy-hatod rész. Míg tehát a zsidókra nézve már ezen első statisticai kisérlet is igen szembeszökő eredményre vezetett, addig az ágostaiak hosszabb élettartamát foglalkozási módjuk nem világosítja fel, mert bár kiderült az, hogy az ágostaiak inkább vilogatják meg foglalkozásukat, mint a katholikusok, mégis elmaradnak e tekintetben a helvétek mellett, kik közül pedig kevesebb 60 éven felüli egyén találtatott. Itt újból kell hangsúlyoznom, hogy a népszámlálási számokat önmagukban nem tartom elégségeseknek az élettartam megítélésére, hanem mindig csak azon esetben fogadnám el azokat, ha más irányban tett tapasztalatokkal

összhangzásban vannak. Az ágostaiak példálja ezen orvosságot szintén igazolja.

A nőnemnél, mely csak kivételes esetben bir önálló keresettel, nehezebb volna a fentiekhez hasonló következtetéseket vonni. És csakugyan a népszámlálás 10,000 katholikus nő között 424, 60 évnél idősebbet talált, de csak 342 ágostait és 383 zsidót; ezen különbség annál feltünőbb, minthogyaz 1857-ki népszámlálás majdnem ugyanazon eredményt mutat fel, midőn (a protestánsok fölötte csekély számokon alapúlói arányait mellőzvén,) a katholikusok közt 457 és a zsidók közt 389 60 éven felüli nő találtatott. A katholikus nőknek ezen feltünő kedvező aránya behatóbb vizsgálatot érdemelne. Némi világosságot fog különben e kérdésre is deríteni az előbb említett pesti halandósági tábla.

A longævitasnak másik fő tényezője a szülők egészségi és házassági visszonyaiban keresendő. Míg a foglalkozásnál a társadalmi, itt a physikai és életani momentum lép előtérbe.

A szülők és gyermekek egészségi állapota között létező összefüggés földerítése körül az orvosi statisticának tág és hálás mezeje nyílik meg. Részemről csak azon egy, magában is elég fontos körülményre fogok szorítkozni; mily korban történik az egyes hitfelekezeteknél a házasság kötése. A városi statisticai hivatalban a Pesten az 1857-ik évtől a mai napig összekelt pároknak korviszonyai statisticailag fel dolgoztattak. A rendelkezésre állott anyag felette nagy, mert e munka több, mint 22 ezer házassági esetre terjed ki; fel lehet tehát tenni, hogy ily nagy számoknál a társadalmi életben uralkodó törvények igen felismerhetően fognak kifejezésre jutni. És ezen összeállítások azt mutatják, hogy minden vallásfelekezet közt a zsidó az, mely élete kellő korán lép legsűrűbben házasságra, míg a többi hitfelekezetnél felette gyakran láthatjuk *elkésve* megtörténni a házasságot, a mi sem a házassági termékenységre, sem a gyermekek életviszonyaira kedvező nem lehet.

A pesti esketésekről elég lesz a következőket felemlíteni:

A menyasszonyok közt 30 évnél idősebb, tehát kissebb-nagyobb mértékben elkésve férjhez menő leginkább találtatik a katholikusoknál; a protestansok közt az előny ismét a helvétek részén van; legkedvezőbb viszony mutatkozik azonban a zsidóknál.

Azon 15,821 katholikus menyasszony közt t. i., mely a pesti egyházakban 1857 óta a mai napig esketettett, volt 30 évnél idősebb 5203, tehát minden 10,000 közt 3300 (3289), 10,000 ágostai közt 2600 (2611), 10,000 helvét közt 2500 (2498); de 10,000 zsidó menyasszony közt csak 600 (613).

Ha talán erőltetettnek méltóztatnának találni, hogy a 30 évnél idősebb menyasszonyokat már az elkésetten házasulók közé sorozom, ám jelöljenek ki magasabb határvonalat, mondjuk p. o. a 40-dik évet. Reménylem, hogy azon nő, ki 40-dik évében az oltár elé lép, nem hogy gyermeket vagy már unokákat a hitfelekezet körébe fölvétessen, hanem hogy még csak most alapítson családot, hogy ezen nőről bátran állíthatni, miszerint a természet által a nőnek szánt feladat teljesítésében elkésett.

És itt ismét az előbbi sorrendet fogjuk tapasztalni azon különbséggel, hogy a két protestáns felekezet közt egy úttal csakugyan az ágostai az, mely kedvezőbb viszonyokat mutat fel. Mert míg a katholikus menyasszony közt már minden tizenharmadik ($12._9$) 40 évnél idősebb volt, a helvéteknél minden 15-dik ($15._2$), de az ágostaiaknál már csak minden tizennyolczadik ($17._5$), addig a zsidóknál csak minden nyolczvanharmadik ($82._6$) volt 50 évnél idősebb.

A házasságkötésnek korán vagy későn történtét az egyes hitfelekezeteknél e szerint elég kimerítően felismerhettük volna; czélszerűnek mutatkozik azonban az eddig mondottakat még egy kis megjegyzéssel megtoldani.

Mi t. i. eddig külön szemléltük a házasságra lépő völegények és külön a menyasszonyok korát. Világos azonban, hogy ezen két tényezőt viszonyítani is kell egymáshoz. Az orvos, midőn az a házasság életet egészségi szempontból akarja megitélni, nem érheti be annak tudtával, hogy a völegény 30 éves, hanem azt is kivánja tudni, 20 vagy 30 vagy talán 40 éves-e a menyasszony?

Hogy a házaspárok egymás közti korviszonyait összehasonlíthassuk, különítsük el azok korviszonyait két osztályra, s nevezzük anormal viszonyúaknak azon eseteket, hol a völegény 40 évnél és

a menyasszony 30 évnél idősebb, normalnak pedig a többieket. Az anormal osztályba e szerint nemcsak az elkésett esketések tartoznak, hanem azok is, hol a férj vagy jóval fiatalabb nejénél, vagy sokkal vénebb.

Ily értelemben vett anormal esketés van:

10,000	katholikus közt	. . . . .	3689
„	ágostai közt	. . . . .	3115
és „	helvét „	. . . . .	2911
de „	zsidó „ csak	. . . . .	939;

Tehát ezen adatok is kellő világosságot derítenek a főváros zsidó lakosságának életviszonyaira, míg az ágostaiaknál mutatkozó hosszabb élettartamra sem a foglalkozások minéműségében, sem a házasságra lépők korviszonyaiban elegendő bizonyítékokat nem találhattunk.

Oesterlen egész határozottsággal állítja, hogy az anormal korviszonyú házasságból származó gyermekek vagy korán halnak el, vagy később a scrophulosis és tuberculosis-nak vannak kitéve, míg másrészt az anormal korviszonyú szülők halandóságát is a rendesnél nagyobbnak állítja.

Ezen igen fontos állítás bizonyítására azonban Oesterlen adatokat nem mutathat fel. Ezen esetben is a priori látszik megállapítani azt, mit a statisticának a posteriori kellene bizonyítania, — mely eljárás különben épen a statisticában nem oly nagyon szokatlan. Így például a priori volt construálva azon állítás, hogy a városi lakosság szükebben lakik, mint a vidéki, vagy hogy a műveltség haladásával a vétkek is apadnak és több más axioma, melyeket azonban a statistica megczáfolt. Oesterlennek fentemlített állításának azon részét azonban, mely a szülők élettartamára vonatkozik, némileg igazolhatja a pesti népszámlálás azon eredménye, hogy az 50-dik évnél idősebb lakosok között a fenálló házasságok száma azon vallásnál találtatott legnagyobbnak, melynél láttuk, hogy a házasulók korviszonyai a legnormálisabbak, t. i. a zsidóknál. Legközelebb állanak a helvétek, azután az ágostaiak, míg az 50 évnél idősebb katholikusok között legkisebb a fenálló házasságok száma, ellenben legtöbb az özvegyeké. Ezen rangfokozat tehát tökéletesen megegyezik azon sorrenddel, melye a normal és anormal korban házasságra lépőknél megállapítottunk.

Míg t. i. az 50 évnél idősebb zsidóknak két harmadrésze még házasságban él, addig a helvéteknél és ágostaiaknál csak 55%, a katholikusoknál 50%. Míg ellenben 10,000 50 éven felüli katholikus közt 3900 (3870) egyén látta maga előtt sírba hullani házastársát addig az ágostaiaknál 3200 (3185) és a helvéteknél 3400 (3414) míg ugyanannyi zsidó lakos között csak 2700 (2731) özvegyet fognánk találni.

Midőn tehát láttuk, mily ritkán házasodik a zsidó anormális korviszonyok közt; midőn továbbá láttuk, hogy a zsidók közt találtuk a legtovább tartó házasságokat: úgy hiszem igazoltnak lehet tartani azon thesist, hogy a főváros zsidó lakosságának a népszámlálás által constatált feltűnő életerejének egyik okát a szülők házassági viszonyaira lehet visszavezetni.

Ezúttal azonban be kell vallanunk, hogy az ágostai vallásúak hosszabb élettartamát, a felhozott adatokból bizonyítani nem lehet.

Áttérek azon utolsó pontra, melyet a tek. gyülekezet előtt kifejteni kivánnék: a lakviszonyokra.

A statisticusok sok időig nagy súlyt fektettek az u. n. „Behausungsziffer“-re, azaz egy-egy házra eső lakószámra, — azon magában teljes feltevésből indúlván ki, hogy minél sűrübben lakik a népesség, annál inkább lesz az kitéve betegségeknek is, és annál veszélyesebb kimenetűek leendnek e betegségek: azt várták, — hogy a városok halandósága lépést fogna tartani a „Behausungsziffer“ nagyságával. Ezen feltevést azonban a statistica nem igazolta; nem igazolhatta pedig azon nagyon is kimerítő okból, mivel 1) sem a „halandósági százaléknak“ nevezett szám nem felel meg a tényleges halálozási aránynak, — miután megbízható halandósági tábláink eddig még nincsenek, — sem pedig 2) azon „Behausungsziffer“ nem mutathatja ki, vajjon sűrűn lakik-e valamely város vagy ritkán? miután e czélra nemcsak a házak lakóinak szá-

mát, hanem azok nagyságát is kellene ismernünk. Míg például Londonban, mely város nem örvend igen kedvező mortalitas-nak, a házak lakottsági száma Wappäus szerint 7.7; addig Frankfurtban, az ottani statisticai hivatal kimutatása szerint 16 ember esik egy-egy házra, s e városban a halandóság még is feltünően csekély.

A felfogás téves volta abban rejlik, hogy nem a szobák, hanem a házak lakossági számát fogadták el a sűrű vagy ritka lakottság ismérveül, s így egy palotát, hol 50 szobában 20 ember lakik, sűrűbben lakottnak tekintenek azon kunyhónál, melynek egyetlen egy szobája tíz embert foglal magában. Midőn tehát azt mondjuk, hogy Pesten 38 lakó esik egy házra, azzal még igen keveset bizonyítottunk és a kérdést oda kell formuláznunk, hány ember lakik egy szobában?

Horn „Bevölkerungswissenschaftliche Studien“ czímű munkájában a fősúlyt a szobák lakottságára fektetvén, tökéletesen helyes alapból indúl ki és remélhető, hogy az ilyen lakottsági számot a közegészségi állapottal szorosan összefüggőnek fogjuk találhatni.

Pesten van összesen 64,000 szoba, jut tehát egy szobára átlag három lakó; míg Belgium városaiban három ember két szobát vesz igénybe. De még ezen pesti átlag számunk sem áll fen minden városrészben; a Belvárosban és Lipótvárosban például csak két ember lakik egy-egy szobában, de a többi város részekben már négy.

Önök tisztelt uraim talán csodálni fogják, ha ezen lakottsági számot már is oly nagynak állítom. Négy ember — úgy mondhatnák — elvégre elférhet egy szobában is, és hanem is lakik a legkényelmesebben, de még sem oly szűken, hogy ennek egészségellenes következményeitől tartanunk kellene.

De ezen alkalommal ismét bebizonyúl, mily kevés tanúlságot tartalmaznak általános állítások, még pedig nemcsak a politikában vagy a világ történelemben, hanem a statisticában is. Azon általános igazság, hogy Pesten legroszabb esetben is csak négy ember lakik átlag egy szobában, azon valósággal ijesztő részleteket takarja el, hogy több mint 33,000 ember lakik hatodheted magával egy szobában, mintegy 17,000 8-ad vagy 9-ed magával, sőt hogy azok száma, kik több mint 10 emberrel kényszerültek egy szobában elférni 13,000-re rúg! De vannak pinczelakások, hol egy szobába húsz egyén és még több is szorúl; míg másrészt látunk Pesten 10—15 szobából álló házakat, melyekben csak 5—6 ember terpeszkedik.

Ha túlnépesedettnek tekintjük azon lakásokat, hol 4 embernél több lakik egy szobában, ily túlnépesedett viszony közt nem kevesebb, mint 79,000 embert találunk Pesten, tehát a lakosság 40%-ját! Ha a hat embertől lakott szobáknál kezdjük alkalmazni a túlnépesedő, s elnevezését még mindig 60,000 embert vagy is a lakosság 30%-ját találjuk ily lakviszonyok között, míg Berlinben csak 16%-ot, Königsbergben pedig 25-öt.

A pestvárosi statisticai hivatal jelentésé ezen tárgyra nézve a következőket jegyzi meg.

A nagyvárosi élet egyik sötét árnyoldalát képezi a szegényebb osztályok lakmódja. Ott hol ezer és ezer ember a tisztességes önfentartás első kellékével, saját lakással sem bir; ott, hol a családatya egy, szűk szobáját idegenekkel megosztani, azoknak saját és családjának ágya mellé fekhelyt átengedni kénszerül: ott a családi életet és az erkölcsi öntudatot legmélyebb gyökeiben támadják meg, s az ép egészségi és gazdászati fejlődésnek alapfeltételeit teszik tönkre. Férfi és nő, fiú és leány, tízen, húszan, harminczan egy nedves, mindíg sötét pinczeszobába szorítva, beteg és egészséges egy szalmán heverve, mely télen keménnyé fagyott, nyáron bűzhödt, — a nagy városokban ez sorsa sok ezer embernek és e viszonyokat, fájdalom Pesten is feltaláljuk, minél inkább válik ez nagy várossá. Pedig ezen bajokon a magára hagyott egyén csak a legkivételesebb esetekben tudna segíteni. — Itten magasabb helyről származó interventiora van szükség és a „laissez faire, laissez aller“ elve itt a legszomorúbb következményekre vezet. 29,159-re rúg azon egyének száma, kik mint szobatársak vagy ágyra járók idegen családdal egy-egy szobában élnek; ezek közül csak 1: 443 esetben tartalmaz egy

zoba vagy csak férfit, vagy csak nőt, míg 17.358 férfi és 10.358 nő az őket befogadó családokkal egy-egy szobából álló lakásokban vegyesen él együtt.

Túlságig túlnépesedettnek mutatkozik a Terézváros, kivált külső, a nagy mező utczán túl fekvő részeiben és a Józsefváros, hol a lakosságnak fele része ily egészségtelen viszonyok mellett tengődik. Hozzájárúl ehhez még azon körülmény, hogy a túlnépesedéssel a pinczében való lakás is karöltve szokott járni. Pesten 21,000 ember él pinczelakásban, tehát aránylag több, mint az e tekintetben alig rosz hírű Berlinben. Míg azonban az egész városra nézve minden tizedik ember él pinczelakásban, a Terézvárosban és Józsefvárosban ma minden hetedik-nyolczadik ember pinczelakó! És ezen városrészekben ismerhetjük fel a járványos betegségeknek vészteljes fészkeit is. A Pesten dühöngő járványokról Pólya tr. és Grünhut tr. 1830-ban, Flór Ferencz tr. 1848-ban, Tormay Károly tr. 1838-ban és Rózsay József tr. 1864. és 1867-ben igen tanúságos munkákat szerkesztettek. Kitünik ezekből egyebek közt az, hogy ezen járványok az egyes városokban ép oly arányban dühöngtek, a mily sűrűnek mutatkozott a mostani népszámlálás alkalmával az illető városrészek lakviszonya. Tormay tr. adatai szerint az 1854-diki cholerajárvány leginkább a Józsefvárosban, Terézvárosban és Ferenczvárosban dühöngött, leginkább meg volt kímélve a Lipótváros és utána a Belváros. Rózsay tr. adatai az 1866-diki choleráról ugyanezt bizonyítják; leginkább, volt annak kitéve a Terézváros, ezután a Józsefváros és Kültelek, legkevésbé a Bel- és Lipótváros; ugyanazon szerző szerint úgy az 1864-es az 1867-diki, hagymár járvány leginkább pusztította a Teréz- és Józsefvárost legkevésbbé a Bel- és Lipótvárost; a halál tehát azon városrészekben talált leggazdagabb aratást, melyekben legtöbb a pinczelakás, legtöbb a túlnépesedett szoba.

.....

A pesti népszámlálás eredményei az említetteken kívül tartalmaznak még egyetmást, mi orvosi szempontból figyelmet érdemelne; így például a korviszonyoknál a nemek szerinti különbséget vagy a város részek korviszonyait, továbbá a gyermekek és nők foglalkozásait valamint az egyes foglalkozási ágaknál mutatkozó házassági arányt és házassági kort. Miután azonban ezen kérdések a sajtó alatti munkában elég részletesen fognak tárgyaltatni, — mi a ma előadott pontokra nézve nem fog történhetni, — s miután különben is attól kell tartanom, mintha eddig is igen sokáig vettem igénybe a tisztelt urak türelmét: nem marad egyéb mondani valóm, mint a tekintetes egyesületnek hálámat kifejezni, hogy felhivása folytán munkálatomat ily választott körben lehettem szerencsés ismertetni.

.....

Vélemény

PATKIEVICZ IGNÁCZ-nak állítólag ebdüh- és marhavész-ellenes titkos szere felett.

Nagyméltóságú belügyminiszter úrnak 1870. év september 19-én 17,637 sz. a. hozzánk intézett felhívása folytán a következőkben van szerencsénk véleményünket előadni:

Az ebdüh elleni gyógyszer „apodicticus és feltétlen“ gyógyerejének igazolására és megerősítésére a folyamodó részint községek, részint magánosok által kiállított 12. d. bizonyítványt terjeszt elő, a 35 év lefolyta alatt mind számos embereken mind állatokon e szerrel tett mindíg sikeres kezelés (Curen) felett; a legnagyobb fontosságot pedig a B. és C. alatt mellékelt okmányoknak tulajdonítja, melyek — a folyamodó állítása szerint — „dönthetlen tanúbizonyságot“ tesznek az utolsó időkben végbevitt kigyógyításokról (Heilung).

A B. alatti okmány származik a lembergi kórházi igazgatóságtól (kelt 1868. april 2-kán), melyben bizonyíttatik, hogy dühös kutyák által megharapott, s a lembergi kórházban 1867-diki julius, augustus és december havában, a D. alatti hivatalos felszólítások folytán felvett, s Patkievicz gyógykezelése alatt volt 11 emberen a szabályszerű észlelési idő alatt — a vész nem ütött ki.

A C. alatti 4 darabból álló okmányok magánosok által vannak kiállítva, melyekben mind emberek mind állatoknak sikeres kigyógyítása bizonyíttatik; két esetben a harapó kutyák veszettsége meg volt állapítva.

Az E. alatti okmány a lembergi helytartóságnak 1866-án martius 24-kén 15,188. sz. a. kelt kibocsátványa, melyben Patkievicztől a kért szabadalom szerének árulhatására megtagadtatik, s engedelem adatik neki, dühös kutyák által megharapott embereknek a lembergi közkórházban való gyógykezelésére Finger tanár felügyete alatt.

Az elősorolt okmányokban bebizonyított „oly fényes eredmények alapján, s a fontos feladatnak lembergi kórházban tökéletes feloldása után, csupán a közjólét előmozdíthatásának érdekétől fellelkesítve“, ajánlja Patkievicz a növényi szerekből álló csalhatatlan ebdüh elleni gyógyszerét, s késznek nyilatkozik a kért szabadalomnak megnyerése esetében „ezen szert illő jutalom mellett alkalmazni, sőt egész vagyonával is kezeskedik 5 évre ezen szernek feltétlenül kedvező hatásáért.“

Az egész Gácsországban szinte „csalhatatlannak“ elismert marhavész elleni gyógyszerre nézve, bocsánatot kér a folyamodó Patkievicz, hogy a szer alkalmazásának sikeréről semminemű bizonyítványokat előhozni nem képes.

A beadványhoz csatolt kis röpirat az ebdühnek hiányos leiratánál, s a már elősorolt bizonyítványoknál egyebet nem tartalmazván, figyelmet nem érdemel.

Olyan ügyben, mely századok óta divatozó csalódások, s csalások okának tekintendő, annál nehezebb határozott, s mindenkit kielégítő itéletet hozni, miután a tudományon alapuló véleménynek adására való felszólítások nagy részt olyan közegektől indúlnak ki, kik mint szakavatatlanok, az úgynevezett „tények“ által tévutra vezettetve, maguk is hódolnak az innen származó előítéleteknek.

Ezen kedvezőtlen körülmény mellett még az is számba vehető hogy az ilyen „csalhatatlan“ titkos szereknek hírnökei, az úgynevezett tényeket és tapasztalásokat, oly világlatban tudják előállítani, hogy nagy ügyességgel mellőzik mind azt, mi képes lehetne ezen úgynevezett tényeket valódi értékükre leszállítani, s azokat a képzelt természetfeletti nimbustól megfosztani.

A szakavatatlanok irányában a „post hoc, ergo propter hoc“ — igen nagy szerepet játszik és dönthetlen axioma gyanánt vétetvén, minden további kutatást, s higadt ítéletet kizár.

Ezen úgynevezett tagadhatatlan tények, s tapasztalásoknak csak valamivel figyelmesebb birálatánál az a feltünő, hogy az ilyen titkos gyógyszerek alkalmazásánál egyetlen egy eset sem hozatik elő, a melyben a megkívánt hatás kimaradt volna, hanem épen az ilyen szerek alkalmazását — a kontárok nyelvén szólva — mindíg, s mindenütt a legjobb eredmény koronázza.

Ilyen merész állítások ellenében lehetlen nem gyanítani, hogy a siker nélkül maradt esetek vagy elhallgattattak, vagy pedig a szerek oly esetekben alkalmaztattak, melyeknél gyógyszerekre egy általában nem volt szükség.

Ezen gyanú valószinűséggé válik, ha meggondoljuk, hogy ezen úgynevezett „szerencsés gyógykezelések“ (glückliche Curen) csupán olyan esetekre szorítkoznak, melyekben a kór még nem nyilvánúlt, s jelen esetre alkalmazva, — hol az ebdüh még nem tört ki, s így a fertőzésnek megtörténte annyival is inkább kétséges, mivel a mindennapi tapasztalás szerint a harapó kutyák közül a nem-dühösek száma nagyon túlnyomó.

Mennyire sülyed pedig az úgynevezett csalhatatlan szereknek valódi értéke olyan statisticai adatok s tett kisérletekkel szemben, melyek alapján képesek vagyunk bebizonyítani, hogy 30—35, valóban dühös kutya által megharapottak közül csak egy betegszik meg a dühben, s a legpontosabban végbevitt oltásoknak eredménye is a más ragályok által előidézett fertőzésekhez képest alig vehető számba, mi minden indokolást feleslegessé tesz.

Mit mondjunk végre ezen dicsőitett szerek hatása és értékéről, valahányszor azok valóban dühös emberek vagy állatok gyógyítására alkalmaztattak. — Tudtunkra még egyetlen egy esetben sem sikerült valamely dühbeteget a haláltól megmenteni!

A titok köpenye alatt nagy hírbe jött, s „századok óta sikerrel alkalmazott“ óv- és gyógyszereknek varázsereje azonnal elenyészett, mihelyt e szernek neve tudva lön; s így járt a híres volt belladonna, melynek felfedezője, a volt osztrák törzsorvos Medener nemességgel (von Wuthwehr) jutalmaztatott meg; így járt a körisbogár, s így járt végre a gentiana cruciata is; — ezen szerek mind csodákat tettek, sőt orvosokat is megcsalni képesek voltak, míg valóban ki nem próbáltattak.

E tekintetben egy hajszálnyit sem állunk jobban a szóbanlevő, Patkievicz által magas kormányunknak ajánlott titkos szerrel, melynek hatása mellett bizonyítani akaró, s bemutatott okmányok egyedül arról tesznek tanúbizonyságot, hogy ezen szernek alkalmazása után a megharapott emberek, s állatoknál a düh nem tört ki.

Hogyan lehetett pedig az, hogy Patkievicznek több mint 35 éves gyakorlatában soha se volt alkalma ezen, már „két század óta országszerte csalhatatlannak ismert“ szerét csak egyetlen egyszer is valóban dühös embereken vagy állatokon megkísérteni!

A tisztelt kérelmező által magának fentartott kibúvó ajtócska erre nézve felvilágositást nyujt, a mennyiben nyilvánítja: hogy ezen szer a dühösség kitörése esetében, „a torokban beálló görcsök miatt nem vehető be.“

Különben is az ilyen szereknek biztokában levő egyének mitsem gondolnak ezen szerek hatása vagy nem hatásával! érdekük csak egy, t. i. a szernek eladása, s az innen eredő kereskedésnek mind nagyobbra való kiterjesztése; ezen czélnak sikeresebb elérésére, a könyenhivőknek biztosabb kizsákmányolására azok még szabadalmat is kérnek a kormányoktól.

Itt talán valaki azon ellenvetéssel állhatna elő: hogy a megóvás és gyógyítás között nagy különbség létezik, s hogy ennélfogva valami szer, annak daczára, hogy a betegség gyógyításánál mitsem használ, igen alkalmas sőt biztos és döntő hatással lehet ugyanezen kór kifejlődése ellen.

Ezen, az első pillanatra igen erősnek lenni akaró ellenvetés közelebb kutatásnál puszta okoskodásnak mutatja magát. — A harapás t. i. vagy fertőző vagy nem fertőző. — A valóban végbement fertőzés után a szervi testben beálló folyamat — avagy a dühkórnak kezdete — lényegére nézve egészen azonos a tökéletesen kifejlődött kórral. Azon szer tehát, mely a betegség első kezdetén feltétlenül jó hatással (gyógyerővel) bir, szükségkép a betegség további kifejlődésénél is kedvező változást fog előidézni, sőt némely esetekben a kórt tökéletesen is legyőzni. — Mivel pedig ez az eddigi tapasztalás szerínt az úgynevezett csalhatatlan dühelleni szerek egyikével sem vala elérhető; dönthetlen bizonyossággal állíthatjuk, hogy ezen titkos szerek egyedül a nem fertőző harapás után következő alkalmazásnak köszönik a csalhatatlanságnak nem érdemlett hírét.

Valamint mindenütt úgy a jelen esetben is a titkos szernek birtokosa első sorban szorgalmazza szerének szabad árúlhatását, s a mit a gácsországi helytartóság annak daczára (vagy talán épen azért), hogy ezen szer ez országra annyi áldást árasztott, tőle megtagadott, ezt a magyar kormánynál véli elérhetőnek. — A szernek vegyészeti megvizsgáltatása vagy annak az orvosi kar által való megpróbálása pedig a folyamodó előtt csak mellékes érdekkel bir.

A dolog ilyetén állásánál a folyamodó véleményünk szerínt elutasítandó; és pedig

a) a titkos szernek szabad árúlhatására nézve azért, mert a magas kormány nem engedheti meg, hogy ismeretlen gyógyszerek avatatlanok kezébe adatván, az emberiség lehető kárára alkalmaztassanak.

Azon ellenvetés, hogy ezen szer az eddigi tapasztalás szerínt még sehol se ártott volna, mitsem határoz; mert a szernek szabad árúlása, s annak mindenki által megszerezhetése mellett, a visszaélések kikerülhetlenek, továbbá mert a szernek birtokosa a történt alkalmazásnak kedvezőtlen következményeit — ha tudomására esnének is — saját érdekében nem fogja elárúlni; s végre mert a szernek lehető ártatlansága mellett is a pénznek hiába való kizsarolását szabadalmazni a kormány méltóságával meg nem fér.

Elutasítandó a kérelmező

b) a szernek szabad alkalmaztat hatására nézve is, akár jutalomdíj mellett, akár a nélkül; mert a kormány az erre kiadott engedélylyel valami előtte ismeretlen szernek jótékony hatását tenné fel; oly következetlenséget a kormányról pedig feltenni nem szabad. — Végre elutasítandó a kérelmező,

c) folyamodványának azon pontjára nézve is, melyben kéri, miszerínt e titkos szer az orvosi kar által kisérlet alá vonassék; mert a fentebbi érveken kívül, még azon körülmény is tiltja a szernek kisérletekre való elfogadását, mivel ez alkalmat szolgáltatna a kérelmezőnek, világszerte oly hírek terjesztésére, mintha az orvosi kar a szernek üdvös gyógyerejét előre is elismerte volna és mert az ily vizsgálalok által azon rendszabályoknak érvénye, melyek szerínt titkos szerek árulása országszerte tiltva van, maga a hatóság által hozatnék kétségbe.

Ha pedig igaz, a mit a kérelmező oly fellengő szavakkal ad elő: t. i., hogy őtet egyedül „az emberiség jóléte, sanyi megannyi családnak a szerencsétlenségtől való megmenthetése“ indítja arra, miszerínt ezen „csalhatatlan, s mindig a legjobb sikertől koronázott, két század óta kipróbált csodaszernek alkalmazására mennél nagyobb tért nyerhessen,“ — lépjen fel a nyilvánosság előtt és nevezze meg az eddig titkos ismeretlen gyógyszert, hadd próbáltassék meg az egész müvelt világnak orvosai által; — s biztos lehet benne, hogy azon fényes jutalom, melyet most alattomos útakon hiába keres, nem fog kimaradni, ha sikerülend a birtokában levő szerrel a dühbe esett szerencsétleneknek csak egy részét is kigyógyítani,

Illetőleg a marhavész ellen ajánlott gyógyszert, melyről maga a folyamodó is oly keveset tud előhozni, csak annyi legyen mondva, hogy a vele teendő kisérletekre — s ha a folyamodó szavaival akarunk élni — biztos gyógyításokra, lehető legtágabb tér nyilik honában Galliciában, hol a marhavész kilencz év óta még soha se szűnt meg, s a hol jelenleg is elég nagy kiterjedésben uralkodik.

Kelt Pesten az országos közegészségügyi tanácsnak november 25-én tartott üléséből.

Zlamál V.tnr.

Felülvéleményzés

K. D. sérelmeztetése tárgyában.

A K. D.-re vonatkozó, előttem fekvő periratoknak különösen orvosi részről kiállított darabjai se önmagukban teljesen összevágók, se véleményemmel megegyezők nem levén, a felülvéleményezés szabatosabb levezethetése szempontjából az annak alapjául szolgáló legszükségesebb adatokat a per összes ügyirataiból szabadjon bevezetésül előre bocsátanom!

K. D. 1870-ik évi julius 24-ikén vasárnap délután a kocsmában — hova 4 óra tájban józan állapotban ment ($4._7$) — borozott és serezett (3, 4, 5, 7 s.a.t.), s csak hamar nagyon leittasodott ($4._7$), úgy hogy mikor H. Gy. tanú délután 6 óra tájban oda ment, már akkor meglehetős boros állapotban volt ($7._2$), mit a belrendőr úgy bizonyít, hogy K. D. igen részeg volt. ($5._2$).

Bántalmaztatása este 8 óra tájban történt ($5._2$) s a mint a periratokból kivehető, körülbelül ilyenformán:

Előbb R., a kibe belekötött, vitte ki ezért K. D.-ét a kocsmából, a lépcsőn lelökte, s egy darabig elkísérte, s midőn egymással röviden feleseltek, K. D. R.-nek a nyakát fogta meg, ingét lehasította, mire dulakodni kezdtek, mi közben K. D el, R. pedig reáesett. R. András K. D.-ét ott hagyván, visszament ismét a kocsmába, a hová K. D. nem sok idő múlva szintén újra visszakerült ($10._3$).

A kocsmában K. D. újra izgágálkodni kezdett, V. szájából a szivart kirántotta, s midőn ez őt kérdőre vonta, annak pofoncsapással felelt, melyet V. visszaütött és K. D.-ét ellökte ($7._2$). A kocsmáros ezen, mint ő mondja, nagy döbbenéstől kísért ellökés hallatára benézett a dobogóba (nagy közös ivószoba), ekkor látta, hogy K. D. ott feküdt a földön, mozdulat-

lanul, nem szólott semmit, csak hortyogott, s mivel a kocsmáros azt hitte, hogy K. D. az elesésben fejét megütötte, megszédült, — ölön kapta őt, s kivitte a fris levegőre, azért, hogy kinn hamarább magához térjen.

Kevés idő múlva a kocsmáros az ablakon kinézvén, látta, hogy K. D. az útczán négykézláb mászkált, néha felállott, de ismét elesett, ily módon a part alá leért, ott lefeküdt, s ott maradt egy darabig; azután nem tudja kicsoda felhozta őt a folyosóra, s innen ő részint önszántából, részint azért, mert a kocsmából körülbelül $9^1/_2$ órakor eltávozott belrendőr meghagyta, hogy K. D.-ét ott kinn ne hagyják, bevitte a kocsmába, s itt lefektette; éjfél után mozgását hallván, benézett a borivóba, a hol K. D. feküdt, látta, hogy akkor kelt fel, de ismét felfeküdt a lóczára, reggelig aludt, reggel 4 óra tájban kelt fel, egy üveg pálinkát kért a kocsmárostól, s miután azt megitta és közben elpanaszolta, hogy hugyozni nem tudván, egész éjszaka kínlódott, — haza ment ($4._3._4$).

Húgyrekedése otthon sem szűnvén meg, orvoshoz folyamodott. (3).

Állapotának ekkori mibenlétét, úgyszintén vizsgáló és kezelő orvosainak eljárását az orvosi tudósítás, mely a látleletet és véleményt foglalja magában, leghívebben levén képes illustrálni, azt egész terjedelmében ide iktatjuk a következőkben:

Orvosi tudósítás K. D. kórállapotáról, kinek betegsége állítólag 1870. jul. 24-én rajta elkövetett sértések következtében jött létre.

E kóresetről a tekintetes főbírónak 1132. sz. a. felszólítására szerencsém van következő észleleteket előterjeszteni:

Látlelet: Alólírott fentnevezett K. D.-hez jul. 25-én este 8 órakor hívattam, őt jajveszékelve vizeletrekedésről, továbbá az egész altestre kiterjedő fájdalomról panaszkodva találtam. Baja előidézését következőleg adja elő: Tegnap (24-én) a kocsmában ivott bort és sert, még pedig annyit, hogy később eszméletét nem tudva, nem emlékszik egyébre, minthogy éjjel 1 és 2 óra felé felébredt a kocsmában, és akkor mindjárt egy üveg pálinkát kért, mert húgyhólyagját nagyon tele érezte, állítván, hogy vasárnap dél óta nem hugyozott. A pálinka nem indította meg vizeletét, haza ment, odahaza hasonlólag panaszkodott, s fájdalmai a hólyagban mindinkább növekedtek. Reggel 4 órakor (25-én) elküldtek —n tr.-ért, kinek állítása szerint következők voltak találhatók:

A húgyhólyag a fanporcz felett mint feszes, hullámzó dag tűnt fel, annak feneke a köldökig terjedt, s így terjeszkedhetésének legmagasb fokát elérte. Diagnosis: Hólyagzárizomgörcs, ebből eredett vizeletrekedés-, hólyagteltség. —n tr. úr megtévén a kellő orvosi intézkedést: belsőleg görcsellenes szerek adagolása és lágymeleg fürdők használata rendeltetett. E szerelés daczára makacsul tartotta magát a vizeletrekedés, miért is 11, 12 órakor (25-én) pöscsap (catheter) bevezetése a hólyagba kísértetett meg, de sikertelenül, a meleg fürdők további használata rendeltett. — Délután 4 óra körül (25-én) ismételt catheterizálás vétetett elő —n és —l urak által; a cathetert a hólyagba vezetni ekkor sem sikerült, de a pöscsap eltávolítása után mintegy 2 obon (uncia) vér folyt ki. — Én este 8 órakor hívattam a beteghez, s ott időzésem alatt tek. —n tr. úr is oda érkezvén, ő a kóresetről a fent elősoroltakat elmondva, együttesen fogtunk annak vizsgálatához.

Jelen állapot este 8 órakor.

a) A beteg jajgat, az egész altestre kiterjedő fájdalmakról panaszkodik. Vizsgálatkor az egész altest a köldöktől — oldalt a csipcsontig és be a medenczeürbe — élénken fájdalmas, érméczes — hullámzó. Felszólításunkra próbáljon peselni, mondta, nem lehet, nem tud.

b) A catheter alkalmazását vettem elő, mit a legnagyobb ovatosság mellett sikerült a hólyagba vezetnem, .s abból mintegy 6—8 obon (uncia) tiszta sárgás vizeletet kibocsátani, melyben egy kis véralvadék volt található, A catheter eltávolítása után a fanporcz feletti dag nem szállt észrevehetőleg alább, se a fájdalmak tartósan nem szüneteltek, csak percznyi fájdalomszünet állt be.

c) Másnap (26-án) reggel ismét a cathetert alkalmaztam, s most is mintegy 6 obon vizelet üríttetett ki. —n tr. úrral együttesen tevén a látogatásokat, húgyhólyagrepedés kórismét állítottunk fel. Ezen állításunkat igazolja: a 30 óra elteltével kibocsátott vizelet-mennyiség (10—12 obon); a mi nagyon csekély, különösen szeszes italok bő élvezete után; igazolja továbbá az altest hullámzó daganata, mi mutatja, hogy ott folyadéknak kell lenni.

d) Már ekkor a fájdalom a hastájra kiterjedt, a gyomortáj puffadt, — hányás, hányinger, csuklás, székrekedés volt jelen. Érverés 110. Hőmérsék emelkedett. Ezen tünetek hashártyagyuladásra hagytak következtetni, mit a hasürbe kiömlött vizelet eszközölt.

e) 27-én reggel a beteg környezete által a betegséget előidéző ok összerugdalás, tiprás, földhözveretés következtében jött létre — állíttatott. Se eddig se most külső sértések nyomai nem voltak észlelhetők. De azért külső nyomások, ütések, rázkódások (földhöz veretéskor) megtörténhetőségét tagadni nem lehet, de ép úgy elfogadni sem.

f) Most már sikerül a betegnek vizeletre való gyakori erőlködés és kísértés mellett naponta rendes mennyiségű vizeletet kibocsátani. Érverés 128. Hőmérsék emelkedett. Hányás, csuklás. A vizelet színe zavaros, véreses.

Vélemény. K. D. kóresete véleményem szerint következőleg állapítható meg: hólyagzárizomgörcs; ebből származott: hólyagteltség, repedés, melynek természetes kifolyása hashártya- és hólyaglob.

1-ör. Hólyagteltség. Ezen feltevést igazolja a betegnek állítása, t. i. több mint 24 órája nem vizelt, a mi pedig szeszes italok bő élvezete után nem csekély mennyiségre szokott megszaporodni. Igazolja továbbá —n tr. úr 25-én reggel tett kórisméje, a mikor is a húgyhólyag feszültsége, annak magas fokra való kiterjedése — a köldökig felhágva — találtatott. Ekkor állíttatott fel hólyagzárizomgörcs (látlelet).

2-or. Hólyagrepedés véleményezésére indokúl szolgál általam 25-én a húgyhólyagba vezetett catheter által kibocsátott 6—8 obon (uncia) csekély húgymennyiség, mi nem felel meg a 30 órai húgyrekedésnek, továbbá a tapasztalt hólyagkitágulásnak (—n úr észlelete a reggeli órában) megfelelőleg nem ürülvén húgy ki, kéntelen vagyok a hólyagrepedést felvenni és hogy a húgy nagymennyisége a hasürbe özönlött. Ez okozza az alhasi hullámzó daganatot.

3-or. Hashártyalob (peritoneitis). Természetes kifolyása lehet a hashártyatömlőbe kiömlött vizeletnek, hol ez mint idegen test a hashártya izgatottságát a gyuladásig fokozza. Ezen feltevést igazolja: az egész hasfal puffadt fájdalma, továbbá jelen van hányás, csuklás, makacs székrekedés. Emelt hőmérsék. Érverés 110—128. (Látlelet: d. e. f.)

4-er. Hólyaglob. Ha a fentebbi feltevések igazak, ez utólsónak múlhatatlanul jelen kell lenni.

Állítólag nevezett K. D. meggázoltatott — tapostatott, s földhöz veretett. Betegségének létrejötte ez által és ettől származottnak állíttatik. Ezen az úton megvallom, nem vagyok képes a betegséget levezetni.

a) Tegyük fel, hogy megtiportatott, gázoltalott az egyén és ebből származott az altesten előforduló daganat, és tiprás, vagy földhöz veretés következtében véredényszakadás támadott, s ez okozza a daganatot. E feltevés nem lehet helyes, mert oly vérmennyiség, mi a fentebb írt (látlelet *a*) daganatnak megfelel, az egyént vérszegény állapotba helyezi, s nem képes a kocsmától hazáig menni.

b) Meggázolás — tiprás következtében támadott a hashártyalob. Oly bő és nagy mennyiségű izzadmány nem fordúl elő nehány óra alatt, mintahogy azt a látlelet *a)* pontja mutatja. És ha hashártyalob jelen volt, nem mehetett volna oly könyeden haza.

c) Hólyagrepedés — hólyaglob. Az elsőt nem képzelhetni a megtiprás és gázolás által létrejöttnek, mert szerintem ez a hazamenetelt képtelenné tette volna saját lábain; továbbá —n tr. úr 25-én reggeli órában a hólyag alkatáról tett észlelete. Hólyaglob, ez jelen lehetne hólyagrepedés nélkül is; hólyagrepedésnek pedig természetes következménye. Hólyagrepedés nélkül a hólyaglob beállhat huzamosabb ideig tartó vizeletrekedés után, de beállhat fiatal ser élvezete után.

Hogy eszközöltettek-e valóban a kérdéses egyénnél földhöz veretetés, rugdosás, tipratások. Részemről habár nem tagadhatom is, hogy történhetett, de nincs semmi alap, miből azt felállíthatnám és a betegség okát bizonyithatnám.

Ez esetben tény a vizeletrekedés, mi hólyagzárizomgörcsből eredett, a mi szeszes italok, különösen fiatal ser bő használata után bekövetkezhetik. — Tekintetbe veendő még azon körülmény, hogy nevezett D. Imre 24-én éjjel, midőn a kocsmából kitették, huzamosabb ideig kint a szabadban aludt. Ezen körülmény nagyon figyelembe veendő, minekutána meghülésből eredhetnek: hólyagzárizomgörcs, sőt hólyag- és hashártyagyuladás.

Kelt —r— julius 30-án 1870. —m –

Hogy az egész betegséget időszaki rendben legkényelmesebben áttekinthessük, egész terjedelmében ide iktatom annak a kezelő orvosok által kiállított történetét, mely egyébiránt a bekövetkezett halál után egy hónappal, utólagosan adatott ki, megelőztetvén a bonczlelet által, melyet azonban hátrább tenni czélszerűbb leend.

Kórlefolyás. K. D. 1870 jul. 24-én kapott sérelmének kórlefolyása körül tett észleletek.

Jul. 25-én reggel 4 órakor —n tr. úr a kitágult hólyagot körvonalozva találta, kitapintható volt az a hasfalon át; ezen észlelet a hólyagfalak épségét mutatja. Felállíttatott hólyagzárizomgörcs kórisme, mi ellen az orvosi intézkedések megtétettek, de eredmény nélkül. Délután 4 óra körül a beteg, valamint környezete által állíttatik, hogy vizelési megkísértés és erőlködés alkalmával erős élénk fájdalom állott be, ez alkalommal összerogyott, s ezt nehány percznyi teljes fájdalomszünet követte. Este 8 és 9 óra között a hólyagot körvonalozva — határolva nem lehetett kitapintani, továbbá catheter (pöscsap) alkalmazásakor kevés mennyiségű vizelet bocsáttathatott ki, holott az egész altest hullámzó, tehát folyadékkal telt. Fájdalom mindinkább élénkülve nagyobbodik.

Jul. 26-kán éjjel, ismételve, catheter alkalmaztatott, kevés vizelet üríttetett ki. Egyébkint a beteg önkényt is bocsátott vizeletet. Nagy fájdalmak miatt csilapító szer rendeltetett. (morphium). — A felhastáj mérsékelten puffadt. — Altest hullámzó.

27-én. Az egész hasrész puffadt — fájdalmas. Hányinger, ökröndözés, székrekedés. Hőmérsék kevéssé emelt. Érverés 80. E napon vizelet nagyobb mennyiségben üríttetett ki a rendes mennyiségnél annak többszöri megkísértése alkalmával.

Jul. 28.—aug. 1. Az egész hastáj erősen felpuffadva, feszes. Élénken fájdalmas. Folytonos hányinger, hányás, ökröndözés. Hőmérsék emelkedett, Érverés 10. Vizeletét képes kiüríteni, de minden alkalomkor csekélyet. Összeségében a rendes mennyiségnek megfelel, székrekedés.

Aug. 2—5. Érverés 112. Hőmérsék emelkedett. Bélsárhányás, székrekedés. —n tr. úrral megállapítva, székelést elömozdítani hajtószer rendeltetett, ennek következtében, vagy valószínüleg a nélkül másnap 6-án bő mennyiségű hígan folyó ürülék állott be, rohasztó bűzű. Aug. 7—10. Érverés 130. Rázólázak jelentkeztek, naponta több ízben, kivált a délutáni órákban —n tr. úr lázellenes szer (chinin) adagolását vette elő. A has egész terjedelmében lelappadt. Ürülések tarthatlanúl mennek a betegtől. 11—15. Erejében teljesen megfogyva, kiaszott az egyén. A hastáj ismét puffadni kezd. Vizelet kissé zavaros. 16—20. Nagy fájdalmak közt képes vizeletét bocsátani. A kiürített vizeletben apró czafatok — göcsök találhatók. Vizsgálatkor kiderült, hogy e göcsök főtt tengerihajak. — Kérdeződésre a beteg bevallotta, hogy előtte való nap tengerit evett. Hányingerek állottak be. 21—25. A beteg meglehetősen nyugodt. Vizelet könnyen megy, minden fájdalom nélkül, színe rendes, idegen test nem található; volt benne tengerihaj és dinnyemag. Has egész terjedelmében fájdalmas, hányinger, hányás. 29-én meghalt, éjjel.

Vélemény. A kórlefolyás julius 25-ikén tett észletek folytán következtetni enged a húgyhólyagrepedés

időpontjára. Reggel 4 órakor telt hólyag, este 8 órakor már üres húgyhólyag található; továbbá a délután 4 óra körül tapasztalt jelenség a beteg összerogyása és nehány percznyi teljes fájdalomszünet. Kelt —r— 1870. september 30. Aláirások.

K. D. ezek szerint meghalván, törvényes felbonczoltatása hivatalosan elrendeltetett.

A bonczjegyzőkönyv tárgyilagos részei — az alakiságra vonatkozókat itt teljesen mellőzve — a következők:

Külvizsgálat. 1. Alacsony termetű férfi hulla kiaszott, bőrszín sárga, végtagok meredtek, hajzat barnás. 2. Balpofacsontnak megfelelőleg egy hüvelyknyi terület kékes folt. 3. Az altest két oldali részén kékes foltok és nadálylehelyek 4. A test többi részén semmi rendellenesség nem látható.

Belvizsgálat. 5. A főről a köztakaró eltávolítása után a halantékizom, az izompolya által fedve, kékes színt mutat. 6. A koponyacsont teljesen ép. 7. Az agy burkai vértelenek. 8. A kemény agykér belső lapján vörhenyes sárgás lerakódmány — exsudatum — vékony rétegben, a jobb felén mintegy 2 tallér-, a bal felén mintegy 4 krajczárnyi területen; e lerakódmányoknak megfelelőleg a pókhálóhártyán szinte sáfrányszerű folt látható. 9. Az agy gyomrocsokban kevés tiszta savó. 10. Az agyállomány puha, könyen szétmálló, az agy alapján kevés mennyiségű vér. 11. Az agyacs hasonló az agyhoz, vérszegény. 12. A mellkasban mindkét tüdő ép, de a bal tüdő alsó karélya a bordákhoz tapadva. 13. Szív rendes nagyságú, a burokban valami 2 obon tiszta savó, — a bal szív üregе vértelen, a pitvarban egy gyüszünyi fekete híg vér. A jobb gyomorban hasonlólag kevés vér. 14. A hasüreg felbontatván, a hashártyához a belek egész terjedelmükben részint odatapadva, részint odanőve. — A belek egész terjedelmükben üszkös feketebarna kiizzadással borítvák, az alhastájon a vékony úgy a vastag belek egy része elroncsolva, megfenésedve, s folytonosságukban megszakadva találtattak. — A hasüregben körülbelül négy font sárgás, hígan folyadék található. E folyadékban részint emésztett részint emésztetlen ételnemek találhatók. 15. A vékony, úgy a vastag belek, továbbá a végbél egymással, a húgyhólyag és hashártya háti részével összenőve. 16. A gyomorban körülbelül 10 obon híg zöldes folyadék található. 17. Máj: rendes nagyságú, metszlapja nem mutat semmi rendellenest. 18. Lép: rendesnél valamivel nagyobb, kissé törékeny. 19. A húgyhólyag felső mellső oldalán, annak feneкéhez közel $^1/_2$ hüvelyk hosszú függélyes irányban húzóló repedés (ruptura) található, e nyiláson át a hólyag ürébe hatolhatni. — A hólyag egész terjedelmében piszkos barnásfekete színt mutat, hátsó része a hashártyához oda nőve. Tartalma: semmi, egészen üres.

Vélemény, K. D. halála előidéző okát nagymérvü hashártya-(peritoneitis), bélgyuladásban (enteritis) (bjk. 14. 15.), továbbá húgyhólyag-repedésben (ruptura vesic. urin) (bjk. 19.) találjuk.

Mi idézte elő ezen kóresetet? A hólyagrepedés által a hasürbe kiömlött vizelet mint idegen test létrehozhatta a roncsoló hashártya- és béllobot és a nagymervü béllob következtében a belek egy része elfenésedett (bjk. 14.) Míg megfordítva nem állhat ez esetnél, hogy a bél- és hashártyalob következtében lyukasztatott volna által a húgyhólyag, mivel nem felel meg a hólyagrepedés helye t. i. annak felső mellső része; vagy ha ezen repedés a roncsoló lobok következtében jött volna létre, úgy a roncsolt bél- és hólyagrésznek egymásnak megfelelőleg kelletett volna lenni, azonkívül egymással összenőve, míg az összenövés a hólyagnak lentebbi részén volt észlelhető és annak repedése szabadon látható.

A bonczolás külerőszak behatását nem igazolhatja, itt csak feltevésekbe (hypothesis) kell bocsátkoznunk, mit a kórlefolyásból összeállított utólátlelet*) fog kifejteni és ez a valószínüséget felderítheti. Kelt —r— 1870. augustus 30-án. Aláírások.

(Vége következik.)

.....

*) Ezen utólátlelet nem más, mint a mit kórlefolyás czime alatt fentebb már közöltünk. K. G.

PEST, 1871. KHÓR és WEIN KÖNYVNOMDÁJA. (Dorottya-utcza 14 szám.

Pest, 1871 **20. sz.** Május 14.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségn Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésébe váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Ullmann I. tr. A gipszkötés a vidéki gyakorlatban. (Vége). — Ambró J. tr. A női ivarszervekkel összefüggésben álló medenczebeli tályogokról. (Folyt). — Kövér K. tr. A gyermekápolásról. (Folytatás). — Könyvismertetés. Handbuch der theoretischen und clinischen Percussion und Auscultation, von Paul Niemeyer. — Lapszemle. Idült májbeli tályogok, korai csapolás, ülülés. — Mérgezés chloralvizegy által. — Tüdőtályog gyuladás folytán. — Gyűszünke külsőleg használva.
Tárcza. A budapesti kir. orvosegylet 1871. május 6-kán tartott rendes ülése. — Országgyülési tárgyalások. — Konrád M. tr. A prágai szülházból. (Folyt.) — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetmények

A gipszkötés a vidéki gyakorlatban.

Ullmann Isidór tudortól Tiszólczon.

(Vége.)

Áttérek most előadásom másik feladatára, annak megmutatására, hogy mikor és mily előnyökkel alkalmazhatjuk a gipszkötéseket a vidéki gyakorlatban.

1) Egyszerű és nyílt, úgynevezett szövődményes csonttöréseknél. Ismétlem, hogy lényeges a baleset története után azt minél elébb alkalmazni, mert az általa eredményezett egyenlő nyomás a legjobb lobellenes szer, minővel eddig semmi más kezelési módban nem birunk, s egyrészt a daganat fejlődését gátolja, másrészt a már létrejött daganatot a legbiztosabb és legkellemesebb módon apasztja. A ki meggyőződött, hogy a beteg, ki minden legcsekélyebb mozgásnál kiabál és jajgatott, nehány óra múlva a gipszkötéssel ellátott végtagot mozdíthatja, s nemsokára bátran maga mozgatja, sőt a gyermekek több nap múlva néha — a tilalom ellenére — eltört alvégtagjaikra támaszkodnak; hogy szemben a közönséges sínkötésekkel a naponkinti igazítás, s azzal összekötött fájdalmak és egyéb kellemetlenségek kerültetnek: az már általában az állandó kötések barátja lesz. A ki azonkívül gyakran annyira szegény embereket kezel, hogy ezek eltört alvégtaggal lóczán vagy a szobapadlóra szórt szalmán fekszenek, s csaknem minden ápolást nélkülözniök kell, s egyszer tapasztalja, mily kényelmes a főszkötés ilyen, kórházak hiányában vidékünkön — fájdalom — nem igen ritka viszonyok közt, a mennyiben azzal a szegény beteg mások segedelmére kevésbé szorúl, fekhelyét könyebben változtathatja, sőt szükség esetén 1—2 lépésnyire fájdalom és kár nélkül a padlón tovacsúszni képes: az azonnal belátja, hogy épen mi vidéki orvosok az állandó kötéseknek néha legnagyobb hasznát vehetjük. Sikerült gipszkötésben a betegeket ritkábban kell látogatnunk, mi nem épen csak kellemes. Figyelmeztetek továbbá arra, hogy gyakran nagyobb távolra elhívatunk csonttörések kezelésére, s a beteg kedvező vagyoni viszonyai mellett sem vagyunk képesek azt sokszor meglátogatni; a gipszkötés helyes használatánál pedig az többnyire valóban nem is szükséges. Végre a csonttörések gyakran meszsze a lakhelytől úton, mezőn vagy erdőben történnek; ily esetekben az orvos kevés gipszszel és pólyákkal ellátva — s utóbbiak helyett a sérült alruhái is használhatók — a baleset színhelyére azonnal kirándúlhat, s ott, mint a katonaorvos a csatatéren, a főszkötést alkalmazhatja, hogy a beteg nagyobb fájdalom és kár nélkül haza szállíttathassék.

De ezen dícséreteim mellett nem szabad másrészt egyik hátrányt elhallgatnom, mely a gipszkötésnek csonttörések elleni alkalmazásából néha eredhet. Ha t. i. az eltört csontot jól helyreigazítottuk, a segédek ügyetlensége és vigyázatlansága folytán — és épen a vidéki orvosnak van leggyakrabban oka ily panaszra — a kötés készítése alatt, anélkül hogy észrevennők, a törvégek félretolathatnak; szintúgy, ha a csonttörés már nagy daganattal jön kezelésünk alá, megeshetik, hogy magunk sem igazítjuk egészen rendesen helyre a törvégeket. Ilyen esetekben csak későn, a gipszkötés eltávolítása után találjuk, hogy a történt hiba folytán a csonttörés a végtag torzításával vagy rövidülésével gyógyult. Megvallom, hogy általam gipszkötéssel kezelt alszártörés az egyik törvég kidudorodásával és nem jelentény rövidüléssel gyógyult, mely eredmény a beteget kielégítette ugyan, de nem engemet. Efféle kellemetlenségeket részünkről nagy figyelem és a segédek folytonos figyelmeztetése által iparkodjunk kerülni, vagy ha nagyfokú daganat miatt a helyes beigazításról nem lehetünk meggyőződve, egy időre a Portféle kéttokú főszkötést alkalmazhatjuk, mely mindenkori utánnézésünket engedi. Ez utóbbi következőleg készítendő. Két, megfelelőleg hossszú, de a végtag kerületénél szélesebb vászondarab — közepükön hoszsz szerínt — két párhuzamos varrattal fél hűvelyknyi közben egymással egyesíttetik. E vászondarabok a végtag alá tétetnek, úgy hogy a varratok hátrafelé legyenek; a felső belső vászonlapok a taghoz szorosan odasimítva, mellűl nagy gombostűkkel egymáshoz rögzíttetnek, s most a varratok közti tér kivételével gipszpéppel bekenetnek, végre a külső vászonlapokat rájuk tapasztjuk. Ekképen kéttokú kötés keletkezik, mely hátúl a varratok közti szabad térben ízülettel bírván, a tűk kihúzása által felnyitható. Ezen kötés tehát könyen készíthető, de repedésekre és törésre nagyon hajlandó, mert csak egy vastag

gipszrétegből áll; ezért jövőben megkisérteném ezen hátrányt a fentemlített faforgácsok alkalmazása által kerűlni.

Alig kell még említeni, hogy aggoknál, kiknek a folytonos ágybanfekvés veszedelmes, rezgörjöseknél, végre nyílt csonttöréseknél a fősz-, illetőleg állandó kötéseket mi vidéki orvosok ugyanazon előnyökkel használhatjuk mint a kórházi és nagyvárosi szaktársak, sőt egyéb kellő eszközök hiányában még gyakrabban vagyunk azokra szorítva. Utalok itt ama tényre, hogy az állandó kötések kitűnő haszna nyílt és többszörös csonttöréseknél, a mennyiben az eltört végtagokat legbiztosabban rögzítik, azon mozzanatok egyikét képezi, melyek az úgynevezett megtartó (conservativ) sebészet üdvös elveinek mindinkább általánossá vált elismerését elősegítették.

2) Az ízületek heveny, de még inkább idült lobjainál, az igen gyakori és súlyos következményű coxitis és gonitisnél, valamint a könyök-, láb- és kézízületek ritkább lobjainál az állandó kötésekkel való kezelés minden, elébb szokásban volt gyógymódot eredményre nézve összehasonlíthatlanúl túlér. Hatásuk abban áll, hogy azok a lobos ízületet másképen alig elérhető tökéletességben rögzítik, s a legcsekélyebb tevőleges és szenvedőleges mozgást teljesen kizárva, azt folytonos új izgatástól megóvják, továbbá egyenlő nyomásuk által a leghathatósabb lobelleni szer gyanánt működnek. Hacsak egyszer meggyőződtünk arról, hogy ugyanazon gyermek, ki csípő- vagy térdízlobban szenvedvén, előbb folyton jajgatott, fájdalmai miatt heteken át az éjjeli nyugalmat nélkülözte, s ezáltal étvágyát veszítve, nagyon elaszott, — a gipszkötés alkalmazása után azonnal megnyugszik, fájdalmakról rítkán vagy semmiképen se panaszkodik, az éjeket üdvös álomban tölti, étvágyát és némileg jobb kinézését visszanyeri, végre hogyha hetek múlva a kötés levételekor a beteg csak egy napig is anélkül marad, az előbb leírt tünetek már már beköszöntenek: efféle tapasztalás után bizonyosan hasonló esetekben ismét mindenelőtt csak az állandó kötéshez fogunk fordúlni.

Ekképen a tapasztalat bizonyítja, s az elmélet megfejti, hogy az ízületi lobok állandó kötések alatt nemcsak a betegre nézve a legkellemesebb módon, hanem aránylag leghamarább gyógyúlnak, s alig lehet kétségem, hogy sokszor jókor alkalmazva, az ízület genyedése és szuvasodásának azáltal eleje vétetik. Sőt előfordúlnak olyan gyógyeredmények, melyek — mondhatnám — bámulatra indítanak, a mennyiben eddig azok lehetőségét nem igen gyanítottuk. Így Liptó sz. Miklóson lakó bátyám, Ullmann Frigyes tr. gyakorlatából két esetet említhetek.

„Az egyik juhászt illet, ki azelőtt erős férfi volt, s genyedő térdízlob, folytonos láz, étvágyhiány, álmatlanság stb. folytán ijesztőleg elaszott; a térdízület, melyből három sipoly útján geny ürűlt, ámbár dagadt, mégis a szó szoros értelmében teljesen lötyögő és fájdalommal ugyan, de mindkét oldal felé könyen mozgatható volt. Ezen kétségbeejtő állapot daczára, mely czombcsonkítást javalhatott volna, csupán az ízületnek (kétszer újított) állandó kötéssel való rögzítése által nyolcz hét múlva azon gyógyeredmény jött létre, hogy a genyedés megszűntével a térdízület szilárdúlt, s merevvé ugyan, de nem teljesen anchyloticussá lett, s a megerősödött férfi ekkor bottal, sőt kis távolra anélkül is járkált.— A másik esetben egy parasztnőnél a lábízületi lob roppant daganattal és nyolcz sipolylyal, mely a dextrinkötés

készítését nehezítette, 12 hét alatt és a kötés négyszeri alkalmazása mellett mérsékletes ízmerevvel tökéletesen gyógyúlt.“

Ezeknél fogva talán nem látszik túlságosnak azon állításom, hogy noha csonttöréseknél állandó kötések nélkül is, ámbár kevésbé előnyös és kellemes módok szerint többnyire ugyanazon eredményt hozhatni létre, s valóban ezelőtt úgy elérték mint amazok segélyével: a heveny, idűlt, sőt genyedéssel járó ízloboknál az állandó kötések mai nap teljesen nélkülözhetlenek. Ez leginkább a vidéki gyakorlatra nézve áll, miután itt nem egy könyen, s csak a legvagyonosabb betegeknél állhatnak helyettesítő gépek (minő a Bonnet-féle coxitis ellen) rendelkezésünkre.

Csak röviden akarom még megemlíteni, hogy fent elősorolt okokból ízloboknál is a főszkötést a bőrre okvetlenűl minden bélés nélkül kell alkalmaznunk, s hogy a csípőízület rögzítését, mi a kötések legnehezebbike, a medencze szenvedő vagy még jobban mindkét felének megfelelőleg kivágott és kétoldalt gipszpéppel bevont kelmedarab könyebbíti.

3) Az imént mondottak után könyen érthető a gipszkötés egy további javalata: az ízületek mindenemű zúzása, megrándulásánál, sőt sértés okozta megnyitásánál, végre ficzamok beigazítása után, ha — mint főleg némi kép bonyolodott szerkezetű ízületeknél vagy a sértést okozó hatánynál fogva — nagyobbfokú lob fejlődésétől félni lehet.

Ide tartoznék továbbá a főszkötés alkalmazása az ízületek műleges megnyitásánál mint csonkolásnál, miről bővebben nem szólhatok, miután ilyféle műtét a vidéki orvos közönséges működési határán túl fekszik.

4) Másképen áll némely testegyenészeti (orthopaedicus) esetet illetőleg, melyet a vidéki orvos is igazán nagy és kitartó fáradozás mellett jó sikerrel kezelni képes; értem főleg a ló- és dongalábakat. Már Diefenbachtól ered azon mód, az Achillesin átmetszése után a lábat gipszbe önteni; újabban kitűnő sebészek a gipszkötést használják a csecsemőknél, s azáltal hamar létrejött jó eredményeket említenek. Azok nyomán múlt őszszel dongalábas féléves fiúnál mintkét Achillesin bőralatti átmetszése után főszkötéseket alkalmaztam, s hogy a bekötött végtagok bőrét a vizeletteli bepiszkolástól megóvjam, a kötéseket lakkal bemázoltam, sőt még viasztafotából készült harisnyákat is hordattam. Mindamellett a vizelet felülről a gipszkötés és bőr közé csurgott, s három hét múlva a bőr jelentékeny izgatásánál fogva izzagot okozott, mire talán a bőrpárolgás akadályozása is közreműködött, úgy hogy azzal felhagyni és gépeket alkalmazni kellett. Jövőben hasonló esetekben Ries tudor módját megkísérteném zsírdékos gyapotmázzal (Glycerincollodium, 3 csepp zsírdék, 1 obon lőgyapotra) átáztatott és ilykép vízáthatlanná tett gyapotszövet csíkjait egyrészt a gipszkötés széleire, másrészt a bőrre, tehát hídalakúg odatapasztani.

Másik esetben 12 éves fiúnál, kinek nagyfokú dongalábát az Achillesin átmetszése után egy évig gépekkel kezelém, tökéletesebb eredmény elérése végett utólagosan a talpbőnyét (aponeurosis plantaris) több ínnal bőr alatt átmetszettem, s negyedik napon gipszkötést atkalmaztam, mely több hétig rajta maradt, s a kívánt eredményt, azaz a belső lábszél nagyfokú homorúságának kiegyenlítését jobb és kellemesebb módon létrehozta, mint akár mely gép.

Annyi tehát bizonyos, hogy hasonló testegyenészeti ese-

tekben a főszkötés, módosítva azok természete és az elérendő czél szerínt, gyakran hasznos szolgálatokat tehet.

5) Befejezésül, ámbár szorosan véve előadásom tárgyához nem tartozik, még a gipsz egyik alkalmazási módját akarom említeni, mely által az a vidéki orvosnak hasznos lehet. Gyakran a fővárosokban lakó gépészeknél az elferdült vagy hűdött végtagok kezelésére szükséges gépeket rendelnünk kell, minthogy nem minden beteg rándúlhat el maga a városba. Ekkor meggyőződünk, hogy a legpontosabb és mindenféle átmérő meg irány szerínti mértékek sem teljesen kielégítők; a gépész az illető végtag teljes képét csak sikerült minta által nyerheti. Ilyeneket épen gipszszel könyen készíthetünk. Az említett dongalábak mintáit olyképen csináltam, hogy közönséges fazekasagyag 2—3 vonalnyi rétegét a lábhoz szorosan odaillesztettem, azután sodronynyal azt két félre osztva és a lábtól eltávolítva, a két felet ismét egymáshoz tapasztottam, miáltal nemleges mintát nyertem, melybe félig híg gipszpépet öntöttem. Ennek keményedése után helyenkinti levakarás vagy gipszpép odatapasztása által a mintát annyira tökéletesbíthetjük, hogy ez minden igénynek megfelel.

A női ivarszervekkel összefüggésben álló medenczebeli tályogok.[1])

Ambró János, orvos-sebésztudor és szülész.

(Folytatás).

E bántalmak leggyakoribb oka a gyermekágyi állapot. Nehéz szülésnél a szülés kedvező feltételeinek hiányával a medencze szerveinek, kötszövetének zúzása okoztatik. A nehéz szülés után csakhamar meghalt nők hulláin a medencze kötszövetében és a hashártyán talált kiterjedt vérömlenyek a zúzás elutasíthatlan bizonyítékai.

A méhlepény tapadási helyének lobja, genyes szétesése gyakran maga után vonja a méhvisszerek és nyirkedények lobját. A méh szélein tett bemetszésnél, hol a méh véredényei legszámosabban találtatnak, a visszerek és nyirkedények kötszövetében két tályog található,s az edények körüli és a széles szálagok közti kötszövet vizenyősen beszűrődött. Ha ily körűlmények közepette a beteg evvérnek nem esik áldozatúl, a tályogok a széles szálagok, a medenczeür kötszöveti lobjának és a medencze-hashártyalobnak (pelviperitonitis) kiindulási pontjai, s ha az izzadmány fel nem szívatik, a tályog be nem tokoltatik, a lobfolyamat tovaterjedése által csípőárki tályog sülyedése, ennek következményeivel jön létre. A csípőárki tályog a gyermekágyi láz egyik gyakori tünete.

Függetlenűl a terhességtől és gyermekágytól a méh nyákhártyájának mindennemű sértése alkalmat szolgáltathat e tályogok kifejlődésére, sőt előjövetelük lehetősége megbízható tények alapján ki van mutatva a bel- és külnemző részeken mindennemű, a legcsekélyebbnek látszó sebészi beavatkozás után. Guérin fiatal, egészséges asszonynál a méhnyakban székelő kisterjedelmű pőfeteget újjal könyedén, minden erőszak használata nélkül eltávolított. Pár nap múlva a nő az általános hashártyalob tünetei között meghalt. Bonczleletnél a hashártya épnek, de a méh és hólyagközötti téren a hashártya alatti kötszövetben genygócz találtatott, mely a nyak csatornájával a méh szövetén át közlekedésben állott. Csekély és következményeiben ezen adott esetben végzetes beavatkozás; az áttörést nem tulajdoníthatni a minden erőszak nélküli ovatos műkezelésnek, de a lehetőség nincs kizárva, hogy a lobfolyamat egyenesen a műkezelés által idéztetett elő. A casuistica számos, hiteles, bírálatilag megállapított esetben bővelkedik, midőn a méh belső felületének Récamier-féle vagy más eszközzel, körömmeli kaparása, sőt csekély, rend szerínt következmény

[1]) Lásd az OHL. 17-dik számát.

nélküli beavatkozás, izzó égetőnek alkalmazása, pokolkővel való érintés, szálacs bevezetése vagy a szeméremajkakról a függőlyök eltávolítása végzetes eredményű volt. Igen szerencsére ritkán, kivételesen jönnek elő ilyen megdöbbentő esetek, s így a gyakorlati működésben irányadóúl nem tekinthetők; de tanúlságos, nagy ovatosságra figyelmeztető jelentőségük csorbát nem szenved azon számos eset elősorolásával, mely, mint bámulatra gerjesztő példa idézhető, minő roppant bántalmazásokat képes néha a méh a szervezet vészes következményei nélkül kiállani.

A medencze kötszöveti lobja lefolyására a gyermekágyban előjövő esetek, mert leggyakoriabbak, mintaképül tekinthetők. A kórtünetek lánczolata, a gyermekágy első napjaiban az alhastájon jelentkező fájdalmak, gyorsabb érütés és a többi lázas tünetek jelzik a lobos folyamat kezdetét. Gyakori eset, midőn a gyermekágy első napjaiban semmi kóros jelenség se nyilvánúl, a nő felkel, házi és napi foglalatosságait végzi, s csak később, 2—3. hétben az alhastájon teltség érzetéről, a kereszttájon és innét az alsó végtagokra átsugárzó fájdalmakról, melyek időnkint jelentkeznek, panaszkodik; ezen fájdalmak állás, járásnál, vizelés és székletételnél növekednek; emellett az étvágy, az erőkészlet csökken,s futólagosan fellépő borzongatás és emelkedettebb hőség jelenkezik; de mind ezen kórtünetek annyira bizonytalanok, múlékonyak, hogy a nő azokat komoly figyelemre nem méltatja, s míg csak lehet, foglalatosságait végzi. Miután ezen határozatlan tünetek több napig tartottak, a medenczebeli fájdalmak fokozódnak, nehéz vizelés, fájdalmas székletétel, hevesebb, este nagyobbodó láz, éjjel izzadások, növekedő elsoványodás, hasmenés és egyéb veszélyes alkatú betegség közös kórtünetei lépnek fel.

Vizsgálatnál meg lehet győződni, hogy a méh visszafejlődése a gyermekágy idejének nem felel meg. Ha túlságos érzékenység nincs jelen, előbb utóbb az alhastájon a medenczébe menő dag puhatolható ki, s ez hűvelyen át történő nyomásra fájdalmasnak találtatik. A dag tüzetesebb kipuhatolása csak tüzetes vizsgálatnál lehetséges; puhatoló vizsgálatot az alhastáj egyidejű tapintása kitűnően mozdítja elő. Túlságos érzékenységnél a dag körvonalainak meghatározása a beteg iránt élénk fájdalom által követelt tekintet miatt lehetetlen. Hewitt szerínt a dagot fedő hűvelyfal duzzadtabb, keményebb és egészen különböző érzést hoz létre, mint minőt a hűvely falát lenyomó, s vele lobos összefüggésben nem álló dag előidéz.

A medencze kötszövetének lobos beszűrődése által keletkezett daganat kiváló keménysége által annyira jellemző, hogy rend szerínt egy állandó új képletnek benyomását okozza. A dag a medenczefaltól, a méhtől el nem különíthető, ezektől elválaszthatlan. A dag alakja különböző, keletkezése gyors, s rendesen egy ideig változatlanúl marad. A dag keménysége a lobos folyamat kezdetén nem érezhető, de a későbbi időszakban jellemző tünet; a genyes szétmállás beálltával a dag puhább, helyenkint hullámzó. Hewitt szerínt a felszívódás általi feloszlást nem előzi meg a dag puhulása.

A midőn a lob a csípőtáji kötszövetre terjed, a csípőárok táján fájdalom jelenkezik, mely már gyenge nyomásnál is fokozódik. A hasfal csípőtáji része vizenyős beszűrődés folytán tésztástapintatú, de sokáig mozgékony marad. Mélyebb nyomásnál a csípőárokban mint beékelődő dag érezhető, mely felülről lefelé terjed, kemény, ellentálló, érméczes; később puhább, hullámzó, de a hullámzás rend szerínt homályos. Többnyire a bőralatti sejtszövet duzzadása folytán a dag, s fekvése felületesebbnek tűnik elő, mintsem az valódilag van. A dag szabatosabb kipuhatolását nehezítik az előfekvő belek, melyeket felfelé kell tolni, hogy az elérések. A midőn a dag a bántalom ezen fokára lépett, az terjedelemben növekszik, a láz folytonos, estéli súlyosbodásokkal. A genyes szétmállásnak egyik fontos kórtünete a rendetlenül fellépő borzongatás. A táplálkozás mély zavarai folytán növekedő elsoványodás, elgyengülés súlyosbítja a helyzetet, sőt kimerülés folytán néha halál következik be.

Néha a tályog a Poupart-féle szálag felett kiemelkedik; de ez csak lassan, s huzamosabb idő után jön létre, miután a tályog már is nagy terjedelmet ért el.

Ha kellő időben a sebészi beavatkozás által a geny ki nem űríttetik, a véredények, czombideg és a csípőhorpaszizom mentében genysülyedés támad. A genysülyedéseknél a tályog többnyire

*

csípőpólya megetti, s rendkívüli pusztításokat eredményez. A daganatra gyakorolt legkisebb nyomás, a végtag legcsekélyebb mozgatása kínos fájdalmakat idéz elő; különben a fájdalom folytonos, naponkint többször ismétlődő rohamokkal; a megfelelő oldali alsó végtag huzamosabb ideig, heteken át a horpaszizomlobot jellemző helyeztetésében áll; a czomb a medencze, míg az alszár a czomb felé van hajolva, s az egész végtag párna által támogatva, kevéssé kifelé gördítve tartatik; az alsó végtag ezen tartása annyira gyakori tünet, hogy sok kórbuvár által jellemzőnek mondatik. Jellemzőnek nem mondható, mert hiányzik, ha a csípőhorpaszizom nincs bántalmazva. Végre a tályog áttör; az áttörés helye a végbél, hüvely, húgyhólyag, Poupart-féle szálag felett, czombhajlat a szemérem-, ágyéktáj stb. Az áttörés rendesen kis nyílással történik, többnyire köhögés, székletétel, vizelési erőltetésnél. Az áttörés előtt a láz és a dag nyomása által előidézett tünetek a legnagyobb fokra hágnak, de áttörés után közvetlenül enyhülnek. Az áttörés helye szerint a végbélen, hüvelyen át, nemkülönben a vizelettel kisebb-nagyobb mennyiségű geny határozatlan ideig üríttetik ki. Vizsgálatnál a medenczebeli dag kisebb terjedelmű, tapintásnál kevésbé ellenálló, feszes, érzékeny; a további lefolyásnál a dag mibenléte változik a szerint, mint a geny kisebb vagy nagyobb mértékben kiürül, vagy teljesen megszűnik. Utolsó esetben a dag ismét előbbeni terjedelmét elérheti, s a nyomási tünetek előbbi fokra hágnak. Öblözetes genymenetek jelenléténél a lefolyás rendkívül hosszadalmas, a váltakozó javulás, roszabbulás hetekig, hónapokig tart, míg végre a csontvázig kiaszott egyének a táplálkozásban gyarapodnak, a sípolyok behegednek és az alsó végtag kinyúlik. Ily reménytelen súlyos körülmények között levő nő igen tisztelt Fleischer József úr osztályáról october hónapban épen és egészségesen bocsátatott el.

Midőn a czomb-, a csípő-keresztízület támadtatik meg, a végzetes kimenet elmaradhatatlan. Ilyen esetben folytonos láz, éjjeli kimerítő izzadások, napról-napra növekedő gyengeség, álmatlanság van jelen; később a száj és a torok nyákhártyája zsebrékkel fedetik, a nyelés nehéz, a hang lassú, a tüdőkben beszűrődés áll elő, a légzés rendetlen lesz, s az evvér vagy anélkül a hosszú kínos szenvedésnek halál véget vet.

Midőn a tályog a széles szálagokban van, a küldag hiányzik. Hüvelyvizsgálásnál a méh megfelelő oldalán ellenállás, s combinált vizsgálatnál különböző nagyságú dag érezhető. A végbélen át a dagot tisztán kipuhatolhatni. A vizsgálat és az ellenoldali fekvés, a székletétel a fájdalmat fokozza. Az összenövés, az úttörés leggyakrabban a végbélbe tapasztaltatik, ritkábban a hüvelybe, a hólyagba. A körülmények, melyek folytán a dag kifejlődött, a méhnek viszonya a daghoz, a dag helyére korlátolt fájdalom fontos kórismei elemek, s a melyekből következtetni lehet, hogy a bántalom székhelye az egyik széles szálag, de innét a lob a csípőárki kötszövetre és a hashártyára tovább terjedhet.

(Folytatása következik).

Gyermekápolásról.[1])

Kövér Kálmán tr.-tól Bécsben.

(Folytatás).

A dajka emlője szoptatás közben, ha nem tartatik eléggé tisztán, sőt az érzékeny, finombőrű nőknél egyébkint is egyes bántalmaknak ki van téve, milyenek először is az emlőbimbóni excoriátiok, melyek rendesen az emlőbimbón képződött hólyagcsák felfakadásából származnak; vannak azonban esetek, midőn az ilyen felhámhiány a nagyobb gyermekek erősebb szopása (mint trauma) folytán létrejött vérömleny feltöréséből származik, — vagy végre az emlőbimbó lobosodása vagy orbánczosodásából, midőn az erősebb feszülés következtében berepedések képződnek, melyek nem ritkán erősen vérzenek, vagy pedig piszkos izzadmányos felületet mutatnak. A felsorolt emlőbimbó-bántalmak kezelését illetőleg első esetben a hólyagot felnyitjuk és a felhámtól fosztott felületet pokolkővel érintjük; az ekként képződött pörk jobbadán lehetővé teszi a szoptatás folytatását, s ha mégis nagyobb érzékenység volna jelen, a lob csilapítása végett hideg vízzel vagy Goulard-féle vízzel borogatások ajánlhatók. A vérömlenyes helyekre szinte a hideg borogatások alkalmazása van javalva, nagyobb időközökben való szoptatásokkal; míg ha az már nyílt felületet mutat, inkább a befedő eljárások javalvák, így különbféle kenőcsök alkalmaztatnak. A gyapotmázzal való bekenések, minthogy a képződött hártya szopás közben csakhamar leválik, kevésbé czélszerűek, míg a gyapotmáznak himbojolajjal való keveréke *(Rp. Collodii dr. unam, olei. ricini dr. semis)* már több előnynyel alkalmaztatik. Widerhofer a következő írt ajánlja: *Rp. Olei cadini dr. unam, olei ricini dr. duas, glycerini dr. tres. MDS.*— Monti tr. a gutta perchának a hangyanyhalvagban való oldatát (traumaticint) használja. Végre, ha orbánczos a bimbó udvara és berepedések vannak jelen, gyógyeljárásunkkal — a szoptatás folytatása mellett — nem sokra fogunk menni, miért ilyenkor az emlőbimbó gyógyúltáig a szoptatást meg kell szüntetnünk, s a bántalmazott helyre ólmos vízzel való vagy meleg borogatásokat alkalmazunk. Ily körülmények között az emlőbimbót védő kaucsukkalap (Warzenhut) egészen hasztalannak bizonyúlt be.

Az emlőn előjövő kelevényeket meleg borogatásokkal puhítjuk, s azután felnyitjuk, míg tejrekedési esetekben (galactostasis) a legnagyobb ovatossággal kell eljárnunk. Tejrekedés a gyermekek elválasztásakor — vagy pedig ha a kisdedek a bő tejelválasztásnál keveset szopnak — szokott mutatkozni, s nem ritkán emlőmirígylobba átmenni. A tejrekedési tünetek régebben, midőn még a csecsemők elválasztása gyorsan történt, sokkal gyakoriabbak voltak mint ma, habár most sem tartoznak a legritkább esetek közé. Elválasztás után az anyáknak a bő étkezéstől vissza kell magukat tartaniok és az emlőket kellőleg lekötni, s ha azután ez eljárás mellett mégis tejrekedési tünetek mutatkoznának: újjali gyengéd nyomás, szívóüvegek alkalmazása vagy pedig gyermekekkel kell a felhalmozódott tejet kiszívatni, mi ha nem sikerülne, s az emlő igen érzékeny volna, akkor bódítók bekenése által igyekszünk az érzékenységet, s így a feszülést megszüntetni, mely után többször sikerül a kiszivattyúzás. Egy időben ezen czélra a kenderfestvényt alkalmazták, míg ma inkább a nadragulyakivonat dívik. (*Rp. Tinct. belladonnae, glycerini v. ung. spl. aa. q. s. DS.*) Widerhofer a következő vényt ajánlja: *Rp. Extr. belladonnae scr. unum, aq. dest. spl. minimam quantitatem, ut fiat solutio. DS.*, melyet az emlőre a legnagyobb ovatossággal kell ecsetelni, kikerülve az emlőbimbót és udvarát, nehogy a kisdedet szopás közben a megmérgezés veszélyének kitegyük. Monti ily bántalomnál a bódítóktól nem sokat remél, s a tejrekedés nagyobb fokánál inkább meleg borogatásokat ajánl. Ha az emlőmirígylob kifejlődését nem sikerülne megakadályozni, úgy azt a sebészeti szabályok szerint fogjuk kezelni.

A dajka emlője által elválasztott tej a különböző szoptatási időszakokban különböző létrészekből szokott állani; így a szülés utáni első napokon a tej (colostrum) igen híg: sok czukrot, vizet és sókat tartalmaz, míg később, mint már láttuk, inkább a sajtanytartalomban leend az gazdag; továbbá, ha a tej hosszabb ideig (1—2 napig) időz az emlőkben, a szilárd részek lassankint felszívatnak, s így ismét a savós részt fogjuk nagyobb mennyiségben találni; hószám alatt a híg részek fogynak, s nagyobb a sajtanytartalom, míg a terhesség alatt a tej ismét hígabb lesz, s sajtanyt kevesebb mennyiségben fog tartalmazni. Heveny lázas betegségekben a tejelválasztás csökken vagy pedig egészen meg is szűnik.

Azon orvosi szerek, melyek a vérbe átmennek, rendesen a tejbe is felvétetnek, s úgy a dajka által bevett: rheum, jalappa, kénsavas kesereny, Seignette-féle só, opium, mercur, jod stb. szerek hatását a csecsemőknél is észlelhetni. Ezen tapasztalat által indíttatva, némelyek ajánlják, hogy a csecsemők baja ellen irányzott orvosi szereket a dajkákkal vétessük be; ha azonban figyelembe veszszük, hogy a dajka tejébe jutott orvosi szerek mennyiségét, s így azok hatását biztosan soha se határozhatni meg, azok beadását illetőleg ily eljáráshoz soha se fogunk folyamodni.

Mesterséges táplálásról.

Hogy azon kellékeknek, melyek az újszülöttek és csecsemők táplálásánál szem előtt tartandók, kellőleg megfelelhessünk, tekintsük előbb röviden azok emésztő szerveinek boncz- és élettani viszonyait.

Az emésztésre szolgáló szervek születéstől kezdve egész a

[1]) L. az OHL. 18. számát.

fogzásig folytonos változásnak vannak alávetve, szóval folyton fejlődnek. Szájban a rágószervek még hiányzanak, az alsó áll alacson és erősebben mellfelé álló; a kemény szájpad és a rágizmok gyengén vannak kifejlődve,s így ezek a tápanyagoknak falattá idomítására kevésbé alkalmasak, minthogy a nyálelválasztás is csak a fogzáskor kezd nagyobb mérvben mutatkozni, ellenben az ajkak nagyok és jól kifejlettek, s így szopásra alkalmasak. A gyomorállása egész a 6-ik hétig függélyes (perpendicularis), s a gyomorhajlat is igen tökéletlen a 6—7-ik hóig, ekként pedig kezdetben a fenék hiányzik. A gyomor nyákhártyája redőzetlen, míg az izomzat igen gyengén van kifejlődve. Belekben az izomzat, mint a gyomorban igen gyenge, s a mirígyek még nincsenek kifejlődve. A májat erősebben kifejlődve találjuk a magzatkorban mint később, s végre az epeelválasztás csecsemőknél nagyobb, mint azt a későbbi korban tapasztaljuk.

Tekintettel a boncz- és élettani viszonyokra: a száj alkotásából szopásra, s így oly tápszükségletre fogunk következtetni, melyet rágni nem kell, s melynek emésztésére nyálelválasztás sem szükségeltetik; — a gyomor állásából következtetni lehet, hogy a kisded egyszerre csak csekély mennyiségű tápot vehet magához; ebben fogjuk annak megfejtését is találni, hogy a kisdedeknél miért következik be oly könyen hányás.

A csecsemők tehát csak egészen híg és könyen emészthető tápokat képesek megemészteni.Ilyen táp az anya- vagy pedig a dajkatej, mely mellett a kisdedek legjobban tenyésznek. Vannak azonban körülmények, midőn azok, e táptól elesve, mesterséges tápokra vannak utalva. Ilyen körülmények között a kisdedek táplálására oly tápanyagokat fogunk választani, melyek az anyatejet leginkább megközelítik, s ilyen volna a szamár-, vagy pedig a kecsketej; minthogy azonban azok beszerzése nagyobb városokban igen meg van nehezítve, a kisdedek táplálására a tehén tejét fogjuk ajánlani.

A kisdedet mindíg egy és ugyanazon tehén tejével fogjuk táplálni; e czélra nem túlságosan nagy tőgyű schweiczi tehenet*) (a hollandiak e czélra kevésbé alkalmasak) fogunk választani, még pedig az újszülött részére oly tehenet, mely 3 hó előtt ellett, az ily tehén azután eléggé szellőztetett istállóban, s kellőleg tisztán tartassék, — időnkint szabadba hajtassék ki, nemkülönben annak táplálékára is kellő gond fordíttassék, miért az ily tehenet a szénán kívül még répafélékkel, burgonyával és czefrével (Traeber) kell tartanunk, szóval a tehénválasztás, elhelyezés, tisztántartás és étetésre is ki kell a figyelmet terjeszteni.

(Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der theoretischen und clinischen Percussion und Auscultation vom historischen und critischen Standpuncte bearbeitet von Dr. Paul Niemeyer, pract. Arzt in Magdeburg, II. köt. I-ső rész. Erlangen. Enke F. kiadása, nagy 8-rét, 234. 16, a szöveg közé nyomott fametszettel és 2 kőmetszetű táblával.

A gyakorló orvosoknak szinte szükségük van arra, hogy működésük terjedelmes elméleti tudás, nemkülönben természettudományi és logikai gondolkodásmód által támogattassék, s csak örvendenünk lehet, hogy Niemeyer Pál tr. a természettani vizsgálás ezen két jelentékeny ágát, u. m. a kopogtatást és hallgatódzást alapos tudományos készültséggel behatón, de egyszersmind a gyakorló orvos igényeit szem előtt tartva, ennek megfelelő körültekintéssel taglalja. A munka első kötete, mely már 1868-ban látott napvilágot, a kopogtatás és hallgatódzás elméletén kívül még a kopogtatás elméletét és kórodai alkalmazását foglalja magában; míg az előttünk fekvő füzet a hallgatódzás módszerét, továbbá a vérkeringési hangok és zörejek elméletét és gyakorlati értékét tartalmazza. Lapunk olvasói a megelőző évi folyamokból tudják, hogy Niemeyer Pál úgy a hallgatódzási csövek, mint a szívhangok származására nézve eredeti, sok tekintetben haladó álláspontot foglal el, s az egész munka általában önálló gondolkodásról és tanúlmányról tanúskodik. A szerző nemcsak kísérleti és észlelési tanúlmányokat tett, hanem egyszersmind az idevágó

*) Hát a magyar tehén nem lenne jó. Szerk.

összes irodalmat oly körülményesen és annyira részletesen buvárolta, hogy ezen tekintetben talán páratlannak mondható. A különböző nézetek tüzetes taglalása és teljes irodalom Niemeyer ezen munkáját igen becses könyvvé teszi, s úgyszólván nélkülözhetlen azokra nézve, kik úgy a kopogtatásra, mint a hallgatódzásra nézve kimerítő tanúlmányokat akarnak tenni. *v*—.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Idült májbeli tályog, — korai csapolás, — üdülés.

Knapp F. W. írja, hogy fiatal bérlő, ki nagy forróságban (árnyékban körülbelül 30—32° C. sz.) napon fákat vágott ki, megbetegedett. Hasfájása lett, min hashajtók nem segítettek. Panaszkodott, hogy hascsikarása nincsen ugyan, de a baloldalon feküdni nem tudott, s a máj tája érzékeny volt. A máj a bordák szélén két hüvelyknyire túlért, igen meg volt duzzadva, az egyenes hasizom pedig igen megteszülve. Emellett erős láz lépett fel, a vizelet sötéten nézett ki, míg a nyelvet lepedék fedte. Mákony és higanyhalvacs, nemkülönben hashajtók adagolása és hólyaghúzó tapaszok alkalmazása után némi könyebbülés mutatkozott; a duzzadás azonban mindinkább nagyobbodott. Nemsokára rázóhideg és epés hányás lépett fel. A máj rendkívül megdagadt. A bőr nem volt ugyan elszíntelenedve, se pedig hullámzás nem mutatkozott, mindamellett, a daganatra és rázóhidegre támaszkodva, mélyen fekvő májtályogra lehetett következtetni, minélfogva a daganat legkiállóbb részébe kémlő szúrcsappal beszúrás történt,anélkül,hogy geny mutatkozott volna. Csak midőn kusztorával mélyebben beszúrtak, jött ki mintegy fél obon geny. Erre azonnal könyebbülés következett, a beteg tetemesen megkönyebbült, s nemsokára egészen jobban lett. (The Lancet. 1870. II. köt. 26. sz.)

(—h—n) Mérgezés chloralvizegy által.

Hunt W. J. és Watkins R. W. esetet ír le, melyben 51 éves lelkész 1870. nov. 15-kén este 20 szemer chloralvizegyet vett be, s azután a következő napok alatt a bevett adag nagysága minden nap növekedett; azt nem tudhatni ugyan, hogy az utólsó adag menynyit tett ki abból, annyi azonban bizonyos, hogy tíz nap alatt összesen 14—15 szemert fogyasztott el. 27-kén reggel ágyában halva találták őt, nyugodt arczvonásokkal, verítékkel bőven fedve, teste pedig még meleg volt,kivévén a csupaszon levő helyeket. Boczolásnál rohadás nem észleltetett. A szív és tüdők változatlanok. A gyomor felfúva, a fenéken és a kis hajlaton kifejlettebb edények,s az előbbi helyen a nyákhártya alatt kis vérömlenykék.A nyákhártyán semmi duzzadás, semmi fekélyedés. Az agyburkok vérdúsak. Egyébkint semmi említésre méltó. (British Med. Journal. 1871. 530. sz.)

(—h—n) Tüdőtályog gyuladás folytán.

Salkowski E. tr. Leyden kórodájából esetet közöl, melyben iszákos embernél tüdőgyuladás jött létre, s a jobb oldalon alant levő kezdetbeli beszűrődés megszűnvén, ehelyett ugyanazon oldalon fent támadt beszűrődés. A köpedékek a második hét végén híg-genyszerűek lettek, majd pedig gombostűfejnyi tüdőcafatok üríttettek ki, melyek azonban soha se voltak rohadtak. A negyedik hét végén korsózörej támadt,s a tályog a mellkasnak elől és fent történő beesése mellett két hónap alatt meggyógyúlt. (Berl. kl. Woch. 1871. 15. sz.)

(—h—n) Gyüszünke külsőleg használva.

Fussel E. F. egy obon gyüszünkefestvénynek (tinctura digitalis) borogatásra való alkalmazása után erős hányást és ájulást észlelt. Más alkalommal a hasban erős fájdalmak léptek fel, melyek sisakvirág- és mákonyfestvényből (tinctura aconiti et digitalis) álló borogatások után megszűntek. (Britisch. Med. Journal. 1871. 533. sz.)

TÁRCZA.

A budapesti kir. orvosegylet 1871. május hó 6-kán tartott rendes üléséből.

Bókai J., elnök, felhívja az orvosegylet tagjait, hogy Ghyczy, József főherczeg titkárának és a margit-szigeti fürdők igazgatójának szíves meghívása folytán jövő szombaton a délutáni 4 órai császárfürdői hajóval rándúljanak fel a szigetre, az ottani helyiségek megtekintésére. E czélra szabad hajójegyek állanak készen az orvosegylet részére az elnökségnél.

Elnök azután kérdést intéz az egylethez, valjon beleegyezik-e a választmány azon határozatába, miszerint az egylet részére jövő november hótól kezdve egy más, nagyobb lakás vétessék fel, mely árra nézve jóval drágább lesz ugyan a mostaninál, de azért az egylet jövedelmeiből nehézség nélkül fedezhető lesz. Az egyletnek a választmány ezen határozata ellen semmi kifogása sincs; csak azt óhajtja, hogy az új lakásra nézve több évi szerződés köttessék.

Verebélyi László tr. A csípő- és térdízlobnál súlyokkali állandó nyujtásról (distractio, Volkmann) értekezett, mindenekelőtt megemlítve, hogy az ízloboknál a rögzítő kötés alkalmazásában a legczélszerűbb gyógyeljárást ismerjük; azonban egyes mozzanatok, mint a kóros állás és görcsös rángások néha ezen kezelésnél sem kerülhetők ki, hacsak bódításhoz nem nyúlunk. E hiányok leküzdésére hivatva van az állandó nyujtás már egyszerűségénél fogva is, mely eszmét Bonnet kezdeményezésének köszönhetjük, míg mai napig az Ross G. ajánlatára mint gyógymodor foglalt helyet a sebészetben. Legtöbbet lendítettek ennek hasznavehetőségén az amerikaiak, s ezekkel egyidejüleg a Volkmanntól ajánlott ragtapasz-kötés. A kóros állás elméletei majd erőműi mozzanatokban, majd visszahajlási görcsökben keresik az okot. Valószínű az, hogy nagy szerepet játszanak az izmok; tehát a visszahajlási görcs-elmélet védői látszanak előnyben lenni, habár ezek sem számíthatnak kizárólagosságra. Az állandó nyujtás, mely az utóbbi elméletet támogatja, a fájdalmat szünteti, a végtagot nyujtja, s elejét veszi a ízületi fekélyedésnek is, melyet az ízületi felületeknek egymásra való nyomása előidéz, vagy elősegít. A csípőízületben az állandó nyujtás az izmok nyomási tényezőjét ellensúlyozza, s az ízfelületeket egymástól távolítja (Hüter). Az alkalmazott súly 4—7 font közt ingadozott; 12 ily módon kezelt egyénnél elegendőnek bizonyúlt az. A nyujtási idő tartama a végtag teljes kinyujtása és a lobos folyamat kimutatható visszafejlése.

Végül Volkmann-féle nyujtó készüléket mutatott be, melyet Eisenbahnapparatnak nevez, nemkülönben bemutatta a csípőízloboknál alkalmazandó kötések könnyű kivitelét eszközlő Esmarch-féle medenczetartót. —i—y.

Országgyülési tárgyalások.

—α— A főrendiházban Apponyi grófnak a hasonszenvészet ügyében már régebben tett felszólalására Pauler,vallás- és közoktatásügyér felelte: hogy a hasonszenvészet tanszékére pályázat lévén hirdetve, ő Felsége tanárrá Hausmann tr.-t nevezte ki, ki hivatalos esküjét le is tette, s tanszékét elfoglalta. Kórodát jelenben az egyetemen felállítani — hely szűke miatt — nem lehet; azért legczélszerűbbnek látszott azon expediens, hogy a Rókus-kórháznak azon osztálya,mely a hasonszenvészeti egyletnek átengedtetett, egyszersmind egyetemi tanítási czélokra is alkalmaztassék oly módon, hogy a költségek azon többletét, mely abból keletkezik, az egyetemi alap viselje. Mi a végleges szervezést illeti, a hasonszenvi kóroda és ennek önálló felállítása a legszorosabb összefüggésben áll az egyetemi kórodák számára emelendő épületek kérdésével, s biztos kilátásba csak akkor helyezhető, hogyha ezen épületek el fognak készülni.

Erre Apponyi Gy. gr. megjegyezte, hogy interpellatiójának nem volt egyéb czélja, minthogy sürgesse a főrendeknek ezen tárgyban múlt évi apr. 28-án létrejött megállapodását. Úgy látja, hogy az ügyér válasza úgyszólván szemközt áll a főrendek megállapodásával. Az ügyér válasza a kérdésének azon részére, mely a következő: „vajjon a főrendek megállapodásának következtében mi történt légyen az ügynek előmozdítása végett?“ nem elégíti ki; mert egy év óta a főrendek által hangsúlyozott intézkedések egyike sem teljesült. Nevezetesen a kóroda mellőzésével csak a tanszék lett felállítva. Az ügyérnek ezen kérdésre vonatkozó válaszát nem tartja kielégítőnek. A kérdés 2-dik részére vonatkozólag az a megjegyzése, hogy az ideiglenes intézkedés a kórodák felállítását illetőleg felette sürgős természetű, miert is felhívandó az ügyér, hogy siettesse ezen intézkedés életbeléptetését. Még egy más megjegyzése is van, az t. i. hogy tankórodát külön tanár nélkül képzelni nem lehet. Ha e szerint az ügyér két tanárt kér a költségvetésbe felvenni, semmi ellenvetése sincs, ellenkező esetben e tárgyban indítványt fog tenni. Megnyugtató választ kér az ügyértől arra nézve, hogy egy második tanárnak kinevezését elvben nem ellenzi.

Pauler Tivadar minister kijelentette, hogy elvben nem ellenzi egy második tanszék felállítását; de azon kérdés iránt, vajjon szükséges-e ez vagy sem, csak a szakértők tanácsa után adható kielégítő válasz. A válasz tudomásul vétetik, szabadságában állván az interpellálónak, hogy azt, ha még netalán valami észrevétele lenne,külön indítvány útján érvényesítse.

Ezzel kapcsolatban közöljük a lapok után, hogy a belügyér Pesten a Rókus közkórházban egy hasonszenvi kórosztálynak felállítását, berendezését, továbbá abban egy évi 800 frt. fizetéssel és 120 frt. lakbérrel ellátott főorvos, úgyszinte egy évi 500 frt. fizetéssel és szabad lakással, vagy 150 frt. lakilletménynyel ellátott alorvosnak alkalmazását engedélyezte, oly kikötés mellett, hogy miután a közkórházi orvosok létszáma nem szaporítható, mihelyt valamely orvosi állomás üresedésbe jön,a most engedélyezettek lépjenek a rendszeresek sorába. — Ezekből látható, hogy akkor, midőn művelődési czélokra és más szükségesekre elegendő pénz nincs, találkoznak olyanok, kik jobb ügyre érdemes következetességgel és kitartással az államot a hasonszenvészet érdekében újabb és újabb költekezésekre késztetik, melyek nemhogy előmenetelünkre szolgálnának,hanem ellenkezőleg művelődésünket,helyes belátásunkat és takarékosságunkat igen kedvezőtlen színben tüntetik elő.

A prágai szülházból.

(Folytatás).

A prágaiak, mint már említém, az exspectativ irány követői par excellence, — tartózkodnak a művi behatástól, a mennyire csak lehet; ez a főelvük, így nem barátai a méhszáj erőszaki kitágításnak, legyen bár ez vér nélküli vagy véres; az accouchement forcé egészen ki van törölve a műtétek sorából. Vérzéseknél jéghideg víz fecskendezése jön alkalmazásba. Ha eclampsia van jelen, s semmi más ellenjavalás nincs,a peteburok megnyittatván,a szülés csak akkor fejeztetik be, ha erőszak nélkül lehet kézzel a méh üregébe behatni. A peteburkok művi megnyitása egyszerűen szabad kézzel történik, s ezen eljárás javalva van: ha a peteburkok felette telvék és falai rendkívül vastagok. A szülfájdalmak gyengeségét és a heves (überstürzt) szülést nem tartják oknak a peteburkok megnyitására.

A szülfájdalmak gyengesége nem létezik, míg a magzatvíz áll; úgyszinte nem léteznek heves (?) szülések, s a magzatvíz elfolyása után a szülés még gyorsabban foly le. Haránt fekvéseknél, ha képesek vagyunk ezen fekvéseket fej- vagy farfekvésekké változtatni,még akkor is van jogunk a peteburkok megnyitására, ha a méhszáj csak kevéssé van kitágítva, úgyszinte méhvérzéseknél és oldalt előfekvő méhlepénynél (placenta praevia lateralis), mivel a beállított fej tömeszül (Tanuponate) szolgál.

A művi elvetélést rendesen a méhkutasz segítségével eszközlik, s itt-ott a hűvely-befecskendés (Scheidendouche) is alkalmazásba jön, s ezen műtétet sokkal ritkábban találják javalva, mint ez a legtöbb tankönyvekben foglaltatik. A javalatok közt első helyen áll a feltétlen medenczeszűkület, továbbá el nem állítható hányás, s végre a tökéletes méh-hátrafordulás (retroversio uteri). Azt hiszem, hogy akadhat még javalat a művi elvetélésre, — így a méhrepedésnél, s a prágaiak tévednek, ha azt hiszik, hogy a megrepedt méhnek nincs kihajtó ereje; úgyszinte a méhen kívüli (extrauterin) terhességnél talán mégis czélszerű a szúrcsapolás. A művi koraszülés-nél, melyhez a terhesség 28-ik hete szükséges, különösen két tényező jön tekintetbe: a medencze szűkülése és a gyermek kifejlettsége; a koraszülés előidézésére a hűvelyfecskendőt (douche) használják a kórodai osztályon, s ezen douche-nak

nem izgató, hanem erőműi hatása, miszerint a hűvelyt kitágítja, idézi elő a koraszülést. Weber tanár a hűvely, s így a méhszáj kitágítására a colpeuryntert használja, azután bougie-t alkalmaz, sőt némelykor nagyobb hatás előidézésére mind a kettőt együttesen alkalmazza.

A magzatburkok megnyitását, mint azt most Braun tanár Bécsben követi, mindkét osztályon ellenzik, mivel amellett, hogy ezen eljárás a szülfájdalmak erősségét növeli, még káros befolyással van a magzatra nézve. Ezen ellenvetések alaptalanok, — a koraszülésnél ezen eljárásra nem tudok még elég imponáló számot felhozni, hanem egyátalában, hogy a magzatvíz kora elfolyása nincs olyan káros hatással, mint többnyire hinni szokták, ki fog tűnni következő észlelt, s összeállított számbeli táblázatból

A magzatvíz elfolyásának ideje a szülés előtt	összesen	holtan született	tetszholtan meghalt	tetszholtan felélesztett	egészséges	érett	kora érett	A gyermekek közül gyermekágyban meghalt
1— 2 óra	142	4 (3 r.*)	1	1	136	108	34	9
2— 3 „	79	1	1	3	74	67	12	5
3— 4 „	49	2	1	1	45	43	6	2
4— 5 „	33	1 (r)	1	4	27	25	8	3
5— 6 „	22	1	—	2	19	18	4	2
6— 7 „	19	2 (1 r)	—	—	17	14	5	—
7— 8 „	16	—	—	1	15	11	5	1
8— 9 „	17	—	—	2	15	13	4	1
9—10 „	13	1	—	1	11	9	4	1
10—11 „	10	—	—	1	9	8	2	2
11—12 „	9	—	—	1	8	7	2	—
12—13 „	9	—	—	—	8	7	2	1
13—14 „	7	1	—	—	6	4	3	1
14—15 „	9	—	—	—	9	6	3	—
15—16 „	5	—	—	1	4	5	—	—
16—17 „	3	—	—	—	3	3	—	—
17—18 „	4	—	1	1	2	1	3	—
18—19 „	8	1	—	—	7	6	2	—
19—20 „	9	—	—	2	7	7	2	—
20—21 „	7	—	—	—	7	4	3	1
21—22 „	7	1	—	—	6	5	2	—
22—23 „	7		—	—	7	4	3	—
23—23 „	5	—	—	—	5	2	3	—
24 ó.—1 nap 6 óra	12	2	1	—	9	7	5	2
1 nap 6 óra — 1 nap 12 óra	5	2	—	1	2	4	1	—
1 „ 12 „ — 1 „ 18 „	8	—	1	—	7	4	4	2
1 „ 18 „ — 2 „ — „	9	—	—	1	8	3	6	1
2 „ — „ — 2 „ 12 „	3	1	—	—	2	3	—	—
2 „ 12 „ — 3 „ — „	1	—	—	—	1	1	—	—
3 „ — „ — 4 „ — „	3	—	—	—	3	3	—	—
5 „ 23 „	1	—	—	—	1	1	—	—
9—10 nap	1	1	—	—	—	1	—	—
	532	21						

(Vége következik).

Konrád Márk tr.

Vegyesek.

Pest, *május 11-kén*. A pesti kir. egyetemen a következő intézetek évi átalánya emeltetett fel: 1) a kórboncztani intézeté 420 frt-ról 500 frt-ra; 2) az államorvostani 60 frt-ról 100 frt-ra; 3) a sebészeti előkészítő tudományok tanszékénél 126 frt-ról 200 frt-ra; 4) az elméleti orvostani dolgozdáé 400 frt-ról 600 frt-ra. — A sebészek számára rendelt belkóroda segédévé Illés Zsigmond tr. választatott meg. — Tervben van, hogy a pesti egyetemen, a jövő tanévtől kezdve, a műtőnövendékek mindíg csak egy évre neveztessenek ki, még pedig az eddig sokásos pályázatok útján. A letelt egy év után mindannyian a sebészeti kóroda tanára által kiállított és az orvoskari dékán által láttamazott bizonyítványt kapnának arról, hogy egy éven át mint műtőnövendékek foglalkoztak. Azok, kik már műtőnövendékek voltak, a felvételi pályázaton újra jelentkezhetnek, s ismételve kinevezhetők; az ilyenek azonban bizonyítványt ismét csak azon évről kapnak, melyet újra mint műtőnövendékek töltöttek el. Ennek megfelelőleg a műtőnövendéki oklevél igen természetesen megszűnnek.

= A magyar királyi tudomány-egyetem orvosi kara alapíttatásának százados évfordulóját 1871. május 13-án d. e. 10 órakor templomában isteni tisztelettel és nagyobb disztermében az orvosi kar ez id. dékánja Rupp Nep. János tr. által tartandó beszéddel fogja megülni.

*) (r) jelenti, hogy rohadt.

—a— A bécsi egyetemen Oppolzer tr. helyére Bamberger, würzburgi tnr. fog kórodai tanárúl meghívatni. A nevezett tnr. Oppolzer tanítványa volt, s jeles munkái által tüntette ki magát.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1871. május 5-től egész 1871. május 11-ig ápolt betegekről.

1871	felvett: beteg férfi	felvett: beteg nő	felvett: összeg	elbocsátott: gyógy. férfi	elbocsátott: gyógy. nő	elbocsátott: összeg	meghalt: beteg férfi	meghalt: beteg nő	meghalt: összeg	visszamaradt: beteg férfi	visszamaradt: beteg nő	visszamaradt: szülőnő	visszamaradt: gyermek	visszamaradt: elmekór	visszamaradt: összeg
Május 5	21	19	40	17	9	23	8	2	10	481	387	6	11	29	914
„ 6	26	13	39	10	11	21	5	4	9	492	386	6	10	29	923
„ 7	21	23	44	39	19	58	2	2	4	473	391	4	8	29	905
„ 8	17	15	32	13	7	20	4	3	7	473	397	4	7	29	910
„ 9	23	15	38	24	12	36	—	—	3	469	400	4	7	29	909
„ 10	29	17	46	20	11	33	2	1	3	405	475	3	5	31	919
„ 11	24	9	33	13	6	19	6	2	8	482	406	3	5	29	925

Pályázatok.

Aradmegye boros-jenői járási szegény ápolda és kórház intézetében üresedésbe jött orvostudor állomásra, melylyel 400 frt o. ért. fizetés, hat öl fa, az intézetben három szoba, konyha, kamara, padlás és kert van kapcsolatban, úgy helyben mint vidéken orvosi gyakorlat szabadalmazással ezennel pályázat nyittatik. Ezen állomást elnyerni kívánó orvos tudor urak fel kéretnek orvostudori oklevelük és egyéb okmányaikkal ellátott kérvényeiket f. évi junius hó 10-ig a boros-jenői szolgabírósághoz, mint intézet elnökségéhez beküldeni. Kelt B.-Jenőben 1871. aprilis hó 27. 2—3

Kórházi elnök.

1213

A nagybányai m. k. bányakerületben betöltendő oláhláposbányai bánya-műorvosi állomásra, mellyel 600 o. é. frt. évi fizetés és a szolgálatban fedhetlenül töltött 5 illetőleg 10 év után 100 frt., illetőleg 200 frt. fizetési pótlék igénybe vehetése, 15%-jával felérő szálláspénz-illetmény, 12 bécsi öl tűzifajárandóság, továbbá felsőbb intézkedésig egy szolgálati ló tartására 50 mérő zab és 50 mázsa széna és 120 frt. lótartási pótlék, midőn a lótartási járandóságok beszüntetése után a szábályszerű fuvardíjak felszámításának helye leend, végül a fuvarozási díjaknak szinte netaláni felsőbb intézkedésig való szabályszerű felszámíthatása van egybekötve, ezennel pályázat hirdettetik.

Pályázni ohajtók felhivatnak: hogy sajátkezűleg írt kérvényeiket kellően felszerelve, f. évi május 15-ig alulírt igazgatósághoz nyújtsák be, s abban magukat orvos- és sebésztudori képzettségükről, az országban dívó különösen pedig a magyar- és román nyelv birásáról és eddigi gyakorlottságukról hitelt érdemlően igazolják.

Nagybányán 1871 martius hó 31-én

3—3 Magy. kir. bányaigazgatóság.

A Csikszékbe keblezett gyergyó-ditrói községi főorvosi állomás üresedésbe jövén, ennek betöltésére a következő feltételek alapján pályázat hirdettetik.

1. 1000 frt. évi fizetés és szabad lakás. — 2. Minden második évben mint borszéki fürdőorvos 150 frt és a fürdőn szabad lakás. — A környéken szabad gyakorlat, de a helybeliek ingyen és pontosan végzendő látogatása és műtevése.

A pályázóknak orvos- és sebésztudori oklevél mellett kórházi gyakorlatot is kell kimutatniok, jártasság a szülészetben szükséges. — A megválasztandó főorvos, kinek a magyar nyelvet tökéletesen kell birnia, 10 évre biztosíttatik. — Megjegyzendő, hogy a község 5000 lélekből áll, dulói hivatal és jövőben a járásbíróság helye; naponta postaközlekedés és gyógyszertár is van.

Megkérésekre bővebb felvilágosíttásokkal is szolgál a községi elöljáróság.

Pályázati határidő f. é. julius 31-ike.

Ditró, 1871. aprilis 20-án.

Az elöljáróság nevében:
Puskás Antal biró.
Siklódi Mihály jegyző.

1—3

2—3

A balaton-füredi fürdőidény

megnyitása május 21-én.

Helyiség.	Gyógyhatányok.	Gyógyjavalatok.	Helyi viszonyok. Közlekedés.
Jelen fürdőidény alatt megnyitandó új díszes palota, — nagyobbított gondosan mívelt kert és sétányok, — ujonnan épült magánépületek (villák) által egész Füred külső alakjára megváltozván, nagyszerű fürdők jellegét ölté magára, igy a legczélszerűbb kényelemmel fölszerelt lakásokra az egész fürdőhely területén megrendelések **Ecsy László** igazgató úrhoz intézendők per Veszprém Balaton-Füred.	**Kitünő** enyhe, különösen mellbetegeknek megkivántató **levegő**, — **kitünő hatású juhsavó**, — **zsongitó** és **oldó vasasásványviz**, — **meleg** balatoni, meleg ásványvízi vasas, — meleg természetes szénsavas, — pezsgővasas (szliácsihoz hasonló hatású) — maláta, — eredeti kreutznachi lugsó, — vasas lápsó (Moor) fürdők. **Hideg** balatoni, **hideg ásványvízi pezsgő-fürdők.** (carrarai márvány-medencze) női es férfi uszodák, ujonnan megnyitandó, gőzfürdők, általában valamenynyi fürdőhelyiségek a fürdészettan újabbkori vívmányaink megfelőleg vsnnak berendezve.	Tüdőbántalmak minden neme, általános kimerülés, vérszegénység, sáp- és görvély-kór, idegesség, görcsök, női bajok, emésztési és aranyéri zavarok, lépdaganat, fövény-vesekövek, hólyag és méhhurut. Gyógyhatányok használási módját illetőleg útasitást adnak : **Orzovenszky Károly tr.** fürdőintézeti főorvos, ki az intézet orvosi vezetésével van megbízva. **Huray István** uradalmi orvos és műtő. **Mangold Henrik tr.** magánorvos.	Buda-Pestről, Bécs- és Kanizsáról Siófokig vasúton, onnét az ujonnan épitett „Kisfaludy“ gőzössel vízen egy fél óra alatt Füredre. **Posta** érkezik és indúl naponta kétszer. **Távirda** egész nap nyitva. **Élelmezés** kitünő **Rabsch** vendéglőjében ; vendégek kivánata szerint szobáikban is. **Kitünő zene**, szegedi társulat. **Kitünő szini előadás Latabár** igazgatása alatt. Csónakázás — kirándulás a Balaton vidékére.

Budai vízgyógyintézet.

Városmajor útcza 318 sz. a.

Tisztelettel alólírt, a mióta csak ez intézet tulajdonosa, se a költséget se a fáradságot nem kiméli, hogy czélszerű újitások és helyes berendezés által a legszigorúbb igényeknek is megfelelhessen.

Kiváló tisztaság és csin, példás pontosság a gyógykezelés és szolgálatban, a gyógymódnak megfelelő ellátás, jósága egyrészt, a budai hegyek tövében egészséges és szép fekvése, s kitünő jó vize, másrészt, intézetemnek azon figyelemre méltó tulajdona, melyek azt a t. collega urak pártolására érdemesitik.

Az árak igen méltányosak ; a közlekedés 2 omnibus által könyitett ; az ide vezető út öntözése szabályozott. Programm kivánatra megküldetik.

Vaskovits János

orvos-sebész tudor, szülészmester, s Hontmegye t. főorvosa.

MARGITSZIGET.

Alólírt igazgatóságnak van szerencséje a t. cz. közönség tudomására hozni: hogy a **margitszigeti gyógyfürdő f. hó 14-én** meg fog nyittatni.

A fürdőház közvetlen szomszédságában épült szálloda f. évi junius 1-sö napján adatik a fürdővendégek használatának át adatik.

A tökéletesen felszerelt szobák napi ára szolgálattal együtt 3, illetőleg 2 frt. o. é., megrendelések mától fogva elfogadtatnak az igazgatósági irodában (Pest, Árpád utcza 7-ik szám.)

A fürdővendégeknek a meleg forrásvízen kívül, megfelelő ár mellett mindennemű ásványvíz rendelkezésére áll.

Az orvosi segélyt a fürdőorvos Kétly Károly tr. úr nyujtja, ki állandóan a szigeten fog lakni.

A szálloda közelében épített, s junius 1-én megnyitandó vendéglőben orvosi rendelet szerint is lehet étkezni.

A fürdőt használni akarók kényelme tekintetéből az ó-budai, óránkint indúló helyi gőzösök közvetlen a fürdőépület mellett kötnek ki.

Pest, 1871. május 10-én. 1—3

A margitsziget igazgatósága.

Alolirtak kiadásában épen most jelent meg és minden könykereskedésben kapható :

TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSTUDOMÁNY.

Több jeles szerzők, nevezetesen

Taylor, Henke és Schürmeyer nyomán,

Irta **SIKOR JÓSEF.** tr. — Ára 1 frt. 40 kr.

Továbbá kapható :

A SZEMÉSZET KÉZIKÖNYVE.

Gyakorló orvosok és orvostan hallgatók igényeihez alkalmazva

Schauenburg tr. munkája után

BERNOLÁK JÓSEF tr.

Számos fametszettel. — Ára 2 frt. 80 kr.

EGGENBERGER-féle

acad. könyvkereskedés. (**Hoffmann és Molnár.**)

Dr. Breiner uradalmi orvos mint eddig, **Harkányban** is fog rendelni naponta délutáni órákban.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XIV-dik nagygyűlése által Fiumében pályakoszorúzott :

I. Kinal-(chinin)-csokoládé. 100 db. 5 ft.

II. Kinal-(chinin)-czukorka. 100 db. 5 ft.

Kapható :

Zombán (Tolna-megye) : **Rozsnyay M.** gyógyszerésznél.

1. Pesten : **Kochmeister F. úrnál.**

„ **A közp magyar gyógyszerészeti és művegyészeti vállalatnál.**

2. Bécsben : **Fritz testvéreknél.**

3. Segesváron (*Erdély*) **Teutsch J. B. úrnal.**

1 db. ára : 8 kr. o. é., s minden darab 1 szemer tiszta kinalt (chinin) tartalmaz. Ezen készítmények következő pályakérdés dijjára érdemesittettek : Hogyan lehet a kinalt (chinin) úgy elkésziteni, hogy az, — anélkül hogy hatásából vesztene, — gyermekeknek is könnyen adagolható legyen.

2—3

PARÁD,

gyógyhely Hevesmegyében **két** teljesen berendezett fürdő-intézettel megnyittatik f. é. **junius 1-jén.**

Lakásmegrendelések Parádra **a parádi fürdő-igazgatóságnak** kéretnek czímeztetni.

A parádi gyógyvizek hatásáról tudósitást és annak használtatáról útasitást Losteiner tr. fürdői orvostól nyerhetni.

Kényelmes gyorskocsik **Parád és Kaál-Kápolna** vasúti állomás (a m. k államvasútnak hatvan-miskolczi vonalon) között naponként közlekednek. **Az igazgatóság.**

PEST. 1871. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utcza 14. sz.)

Pest, 1871 **21. SZ.** Május 21.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőség Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésébe váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Simbriger Fr. A láttelep élet- és kórtani működéséről. — Ossikovszky J. tr. Az iblany átvezetése villamárammal az állati testrészeken. (Folyt.) — Közlemények Korányi Fr. ny. r. tnr. kórodájáról. Illés Zs. tr. Kimutatás az $18^{69}/_{70}$-diki tanévben történt húgyvizsgálatokról. (Folyt.) — Könyvismertetés. Handbuch der practischen Medicin von Dr. Hermann Lebert. — Lapszemle. Bélsárhányás, hasmetszés, halál.

Tárcza. Rupp N. J. tnr. Beszéd a pesti egyetem orvosi karának százados évfordulóján, 1871-diki május 13-kán. — Bókai J. tnr. Orvosi jelentés a pesti „szegény-gyermekkórház" 1870. évi működéséről. — Kimutatás a pozsonyi országos közkórház szülészi osztályáról. — Konrád M. tr. A prágai szülházból. (Vége). — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetmények

A láttelepek élet- és kórtani működéséről.

Közlemény a pesti királyi egyetem elméleti orvostani dolgozdájából.

Simbriger Frigyes tábori alorvostól.

Az adatok, melyekkel a láttelepek működésére vonatkozólag birunk, még igen gyérek, s ezek távolról sem képesek ezen fontos központi szerv befolyásáról a szervezetre tiszta képet elénk állítani. Tüzetes vizsgálatok e tekintetben tulajdonképen egészen hiányoznak, mert az egyes átmetszések és részletes vagy teljes kiirtások, melyek történtek, s melyek után az állatok csak rövid ideig és csak bizonyos tekintetben észleltettek, valamint az egyes ingerlések villamáram által alig számíthatók ide. Kórboncztani leletek rendszeres összeállítása, s ezek összehasonlítása az életben észlelt tünetekkel igen nagy nehézségekkel jár, s biztos következtetésekre annál kevésbé alkalmas, minthogy oly sérülések, melyek halált okoznak, részint terjedelmük, részint pedig a velük járó bonyolodások által a nehézségeket tetemesen fokozzák. Annyi azonban a kórboncztani leletekből bizonyos, miszerint a láttelepek jelentősége a szervezetben sokkal nagyobb, mint ezt a manège-mozgás (Magendie, Schiff tnr-ok), a látzavar (Renzi) és az átterjedést (reflexio) gátló befolyás (Setschenow) sejteni engedi. Ugyanezt bizonyitotta azon dolgozatom, mely az „Orvosi Hetilap" 1870-diki 40—42 és 46—47-dik számaiban megjelent, s azon központi részekre vonatkozik, melyek a nehézkóri és nehézkórszerű mozgásokra befolynak. Az ott közölt kísérletek azon következtetésre adtak alkalmat, miszerint a láttelepek azon hatásnál fogva, melyet a tenyészéleti működésekre gyakorolnak, az anyagforgalom fenntartását és szabályozását eszközlik, s hogy az általános görcsök, eszméletlenséggel és érzéstelenséggel párosúlva, csak innét indúlnak ki. E kísérletek legtöbbnyire azonban a nyúlt agyra és a Varol-féle hídra vonatkoztak, azon részekre,melyeket kiválóan a nehéz kór székhelyének szoktak tekinteni, s melyekről ott kiderült, hogy a törzs, illetőleg a végtagok akarati izomzatának átterjesztési (reflexio) központjait tartalmazzák, de a tenyészéletre különben lényeges befolyással nem birnak. Maguk a láttelepek akkor még nem voltak részletes vizsgálataim tárgyai, s azért természetes, hogy a reájuk vonatkozó általános következtetések a jelen dolgozat észleletei által némi módosítást szenvedhetnek.

Most is erőművi ingerlés, a láttelepek egyes részeinek megsértése képezé a kísérletek lényegét; de az észlelés hosszabb időn át, többnyire az állatok haláláig tartott, s nemcsak a mozgásokra, hanem a légzésre, szívlökésre, kiürítésekre és nagyrészt a hőmérsékre is kiterjeszkedett. Kisebb sértések eszközlése szabad kézzel, még pedig úgy, hogy épen a kívánt részt találjuk, nagy nehézséggel jár, minthogy egyrészt az eszköz irányzása és megfelelő mélységre való beállítása nem biztos, másrészt pedig az állat mindenkor heves mozdulatot tesz, ha érzékeny részt találunk. E nehézség elhárítása végett Balogh K. tanár úr tanácsadása mellett különös eszköz készült, mely e tekintetben minden kivánságunknak megfelelt. Lapjára görbített, merev, félkörös aczélív, mely homorúságával a fejhez szilárdítható, fokokra van beosztva és mindkét szárán hoszanti réssel ellátva. A rések mindegyikében le- és fel csusztatható és mindenhol rögzíthető, rövid, csőszerű tartasz segélyével az ebben levő likon keresztül tolt, s ebbe épen beleillő, millimeterekre osztott tűalakú és közepén csatornával ellátott szúró eszköz iránya teljesen biztosítva van. E tűnek hegyére finom lándzsát is lehet helyezni, mely szúrás után a sértés helyén visszamarad; de ezt csak nehányszor gyakoroltuk, minthogy nem látszott másként hatni, mint a szúrási csatornát kitöltő vér. Ezen eszköz segélyével egyszersmind az agynak tetszés szerinti helyére folyadék fecskendezhető, így egy ízben hamanylúg fecskendeztetett be az oldalgyomrocsokba, anélkül, hogy az agydúczok valamelyike megsértetett volna, s nem kételkedem, hogy ez többször is sikerűlne. A szóbanlevő eszköz lényeges hasznunkra van pedig olyankor, midőn több, ugyanazon kísérletre szánt állatnál egészen pontosan meg akarjuk a sértő behatás helyét határozni, s ilyenkor iparkodunk, hogy lehetőleg egyenlő nagyságú állatok álljanak rendelkezésünkre, midőn legelőször is az állatok egyikénél az illető agyrész átmérőjét haránt és függélyes irányban meghatározzuk, valamint azok viszonyát a koponya átmérőihez, s azután a többi állatnál eszerint állítjuk be az eszközt, melyet agyszúrónak (encephalocentriz) nevezek.

Mielőtt a láttelepek megsértéséből álló kísérletekre átmennénk, az agyféltekékre vonatkozó nehány kísérletet kell előreküldeni, hogy azok megsértésének befolyását ismerjük, s azon bonyolodás által okozott zavart kikerüljük, mi abból következik, ha a látteleppel egy időben a féltekék is megsértetnek. Már ismeretes ugyan, hogy az agy féltekéi eltávolítása után az állatokat még sok ideig életben lehet tartani, minthogy tenyészéleti működéseik alig zavartatnak; hogy továbbá oly állatok ingerekre jól visszahatnak, s a mozgások czélszerűek maradnak egészen a látamozgásokig, sőt, hogy még az álom és ébrenlét közti különbség (Flourens szerint) is észlelhető; — de utóbbi időben azon nézet merült fel, hogy az Ammon-féle szarv az agynak edénymozgató központjaként tekintendő, s fokozott működése által a nehézkori rohamokat idézi elő. E nézet azon fontos tényre támaszkodott, hogy az Ammon-féle szarv nehézkórosaknál bántalmazva találtatik, s továbbá azon felvételből indúltak ki, hogy a nehéz kór egyik lényeges tünetét az eszméletzavar képezvén, ennek okát alig fogja valaki az agyféltekéin kívül keresni. Az agyféltekéken eddig történt kísérletek (Brown-Séquard, Kussmaul és Tenner) épen nem szólnak ugyan e nézet mellett, mennyiben ezen buvárok soha se észleltek oly tünetet, mely őket az Ammon-féle szarvnak említett működésére figyelmeztette volna; de talán nem is történtek oly kísérletek, melyek csupán az agynak ezen részére vonatkoztak.

Ha azon hasonlatosságokból, melyek az ingerlékenységre nézve az edénymozgató és a többi idegek közt fennáll, nak szabad következtetnünk azt, hogy a központok e tekintetben szinte hasonlatossággal birnak: akkor nem lesz nehéz kísérlet útján meggyőződni, vajjon az Ammon-féle szarv valóban képes-e eszméletlenséget előidézni; mert mint az akarat izmainak központjai — előbbi dolgozatom kísérletei szerint — visszahatnak az agy megfelelő pontjait érő erőművi ingerre, úgy csak meg kell sértenünk az Ammon-féle szarvat, hogy a fenforgó kérdésre feleletet nyerjünk. Ezt meg is tettem a következő módon:

a) Tű segítségével fonalat húztam át az agybolt hátsó vastag végén, az Ammonszarv gyökén keresztül, haránt irányban; b) beszúrtam czélszerűn görbített tűt, az egyik vagy mindkét oldalon, felülről lefelé az Ammon-féle szarvba; c) végre kisebb sértést eszközöltem többször az egyik vagy másik oldalon különböző magasságban. Az utóbbi esetben épen nem volt rendellenség észlelhető, ha az oldalgyomrocs edényfonata nem sértetett meg; a két előbbi esetben pedig az állatok 2 vagy 3 nap múlva elvesztették természetes élénkségüket, s bár különben jól jártak és ettek, a 6—7-dik napon meghalva találtattak. Bonczoláskor a sértések halaványsárga udvartól körülvéve, a fonál sárgászöldes genyszerű csapadékkal volt bevonva, mely barnás anyaggal vegyűlve, a csatornaszerű sértés falát is fedte; hasonló barnás anyag töltötte ki azon sértéseket is, melyek felülről lefelé eszközöltettek, s hol idegen test nem hagyatott vissza. A tüdőkben nagyfokú heveny vizenyő, a szív összehúzódva és a vér megaludva. Kisebb sértések után meg kellett ölni az állatokat, mert különben meggyógyúltak volna.

Az agybolt testének átmetszése nem lehetséges, anélkül, hogy legalább a láttelepek felülete meg ne sértessék, s így még csak az agyféltekék kiirtása maradt hátra:

1. kísérlet. A koponyaboltozat kellő terjedelemben eltávolíttatott, s a nagy sarlóöböl — két végének alákötése után — átmetszetett. Lapjára görbített eszközzel levétetett most rétegenkint az agyállomány, s a vérzés vashalvag segélyével csilapíttatott. Az agy mellső felének megsértésekor az állat élénken, de rendes módon kezdett rágni, s más érzésjel nem volt észrevehető. Az Ammon-féle szarv felső részének érintése vashalvaggal semmin se látszott változtatni, s midőn az agyféltekék, kivéve a homlok-lebeny alsó felét, egészen eltávolíttattak és a négy telep, valamint a láttelepek, a harmadik agygyomrocsot fedő lüktető középső edényfonattal lecsupaszítva szemünk előtt feküdtek, a fülek csak oly halaványak voltak mint azelőtt.. Az állat (fiatal házi nyúl), midőn őt a kötelékektől megszabadítám, erélyesen nyilatkozott; de azután csendesen ült, rendes testtartással mindaddig, míg 2—3 percz múlva a szívlökés meghatározása végett megérintém, mikor több lépésnyire futott, kissé balra eltérve az egyenes iránytól; de különben rendes módon, — s tárgyhoz ütközve megállt. A közelített újj előtt a szemrést zárta, a lábához ragadt bélsárgöböt lerázta, s rögtöni erős zörejre, valamint ha reá fújtunk, nehány lépést tett; ha az egyik fülét, valamely végtagjának vagy a törzs bőrét csíptük, akkor az ellenkező oldal felé iramlott, s ha fejét megfogtuk vagy újjaira nyomást gyakoroltunk, akkor hátrált. Néha minden észrevehető külbehatás nélkül is tett nehány lépést, még pedig balra keringve; mozdulatai általában biztosak és összehangzók. Magától nem evett, de ha szájának hátsóbb részéig toltuk a zabot, nehány pillanatig rágott. A láták rendesek, a fülek halaványak, a légzés 80, szívlökés 210 egy percz alatt (műtét előtt az előbbi 80 és 110, az utóbbi 200 és 260 közt ingadozott). Némelykor rezgés érezhető a bőrön, s az állat fázik. E tünetek 4 óra alatt nem változtak; ekkor tüzetesebb vizsgálat végett az asztalra akartam tenni az állatot; de ez oly erélyes és czélszerű mozgásokkal törekedett menekülni, hogy kezeim közül kiszabadúlt, s a földre leugrott. Azonnal 3—4, heves görcsös rángás következett, melynek elmúlása után is a nyak még 2—3 perczig görbülve, s a végtagok feszesebbek maradtak, kivéve a jobb hátsó lábat, melynek czombcsontja az esés következtében eltört. Érintéskor ezen idő alatt a szemek záródtak, s a végtagok erősebben megfeszültek; a légzés 80, de mélyebb, s a szívlökés 240 egy percz alatt. Kissé később érintéskor némi nehézséggel segített magának az állat, s nem tekintve azt, hogy a test kissé az eltört végtag oldala felé sülyedt, megint rendes állást foglalt el az.

Negyed órával később átmetszetett a homlok-lebenyeknek még bántatlan része, 3 vonalnyira a látidegek keresztözése előtt. Az állat ebből semmit se érzett, s a tünemények további $^1/_4$ óra alatt épen nem változtak. Most átmetszetett a láttelepek mellső vége 1‴-ra a lágy eresztéken előtt úgy, hogy a metszés alant a keresztözést találta. Nehány másodperczig csendesen ült az állat; de azután a végtagok rögtön kinyujtattak, az eltört láb kivételével; továbbá a fej erősen hátra húzatott, s az állat 2—3-szor hentergett a test hossztengelye körül, az eltört végtag felé; a légzés 100, szívlökés 200; a végtagok még $^1/_4$ órán túl feszültebbek maradtak, s érintéskor, valamint erős zörejre sebes mozgásba jöttek; a fej is hátrább állt, sőt erősebb ingerléskor még egyszer ismétlődött a hentergés; azután lassankint elmúlt a feszültség, kivévén a nyakat, de a felkelést nem kisérlette meg az állat.

Az előbbi metszés után 25 perczczel úgy metszetett át a a 2 láttelep, hogy a sértés épen a felső felület közepén hatolt be, s az agyalapot közvetlenül a keresztözés megett érte el, miután a lágy eresztéken átment: A mellvégtagok feszültebbek, míg a hátsók és a törzs elernyedt; a nyak mint azelőtt; az orron tompább az érzés, míg a többi részeken élénk; ha a füleket csíptük, ellankadt a nyakizomzat, s akaratszerű mozgás jött létre, de különben moz-

dulatlanúl feküdt, mintegy álomban; a légzés 64, szívlökés 148, s 20 p.-czel később az előbbi 44, az utóbbi 140. Most épen a négy telep előtt, s közvetlen a szürke gumó mögött metszettem azt át. Azonnal húgyürítés, s a nyaknak pillanatnyi, a végtagoknak mintegy percznyi tartamú feszülése állt be, mely közben a hátizmokban nehány rövid rángás mutatkozott; azután teljes ellankadás következett. A légzés és szívlökés szaporasága közvetlenül a metszés után valamivel szaporodott, de már ½ óra múlva annyira leszállt, hogy a légzés 24, a szívlökés 100—110 egy percz alatt, s mindkettő nagyon gyenge. Ingerlésre mozgások állottak be. Most végre tűvel beszúrtam az agyacs és négy telep közt a nyúlt agyba, úgy hogy a sértés (egyszerű, a tű vastagságának megfelelő csatorna) az agyacsnak hídhozi bal nyujtványa beloldalán hatolt be, s 1‴-ra a Varol-féle híd megett, ugyanoly távolban a közép vonaltól végződött az agyalapon. A légzés azonnal megszűnt, a szívlökés gyengült, de még nehány pillanatig tovább tartott; a végtagok ezalatt egymáshoz közeledtek a has alatt, míg egyszersmind az ellenkező oldaliak hegyei egymással keresztezödtek; azután elernyedett az egész test, s az izmok ingerlékenysége még 2—3 perczig tartott (nyomásra összehúzódtak), s legkésőbb szűnt meg a mellvégtagokon. Bonczolás. A tüdő rendes, csakhogy, mint a test többi részei is, vérszegényebb, a szív petyüdt, s a még visszamaradott kevés vér megaluduva; húgyhólyag és végbél üres.

A hömérséki változások nem vétettek figyelembe ez esetben; ez történt azonban máskor szinte fiatal nyúlnál, hol a homloklebenyek és mindjárt eleinte az agytekék többi részeivel együtt eltávolíttattak, s csak 1‴-nyi agyállomány maradt a mellső eresztéki előtt, a chiasma előtt pedig 1½‴-nyi. A tünetek ugyanazok voltak, mint az előbbi esetben, csakhogy az állat szemeit többnyire zárva tartotta, úgy hogy csak vékony rés maradt a szemhéjak közt; továbbá egy ideig inkább jobbra, azután pedig balra ment, s a légzés egy óra alatt lassankint 92-től 68-ra szállt le, végre pedig műtét alatt, valamint kis ideig azután nehány bélsárgöb ürült ki. A hömérsék, mely műtét előtt ennél, valamint hasonló nagyságú és korú másik nyúlnál 40·2°-ot C. tett ki a czombhajlati bőr alatt, műtét után 5 perczczel 35·5° C., 1 óra múlva 37·3°, 2 óra múlva 37·5° lett. Ekkor a kisérletet félbe kellett szakítani, s eddig még nem ismételtem azt ezen tekintetben.

Az agytekék kiirtása még 2 esetben történt galambnál. Ez állatokat maguktól nem láttam mozdúlni; de ha reá indíttattak, akkor repültek. Az egyensúlyt igen jól tartották fenn, ha oly pálczára tétettek, mely szegletes volt, míg sokkal nehezebben történt az, ha ez kerek és sima volt. Az egyik 29 óráig maradt életben, mindinkább gyengülvén a légzés és szívlökés lassulása közben; görcs nem állott be (megjegyzendő, hogy a fejbőr sebszélei egyszerűen összevarrattak). A második további kísérletre használtatott.

(Folytatása következik).

Az iblany átvezetése villamárammal az állati testrészeken.[1])

Ossikovszky József tr. volt tanársegédtől Bécsben.

(Folytatás).

Az eddig közölt, lehetőleg pontosan végzett kísérletek — úgy hiszem — feljogosítanak azon állításra, hogy a galvános áram az iblanynak állati szöveteken való áthatolását eszközölni nem képes. Bőr, izom és csont úgy egyenkint mint együttesen,

[1]) L. az OHL. 19. számát.

élőn vagy hullán vizsgálva, ez irányban mindig csak tagadó eredményt adott.

Az általunk és buvárok által végzett iblanyátvezetési kísérletek daczára, melyek mindannyian határozottan tagadó eredményt adtak, mégis akadtak a múlt év vége felé vállalkozók, kik újra felléptek azon állítással, hogy nekik módosított eljárással sikerült az iblanyt az emberi testrészeken átvezetni.

Így névszerint Rosenthal tr., a cs. kir. tudományos akademiában tartott előadásának a „Wiener med. Presse“ 1870. december 11-diki számában közölt kivonatában azt állítja, hogy neki a hamanyiblagos rheophor-nak olyan bőrhelyre való alkalmazása által, melyet előbb húzótapasz segítségével felhámjától megfosztott, sikerült, félórai vegybontás után iblanyt úgy a húgyban mint a nyálban kimutatni. Hogy pedig, így folytatja Rosenthal tr. ez esetben az iblany felvétele csakis a vegybontás segítségével, nem pedig másképen pl. átszivárgás útján történt, bizonyitja a betegnek égető érzete a horganyvezető helyén, mely a vezető eltávolításával megszűnt, bizonyítja továbbá az alkalmazás helyén képződött pörk, mely csak hosszabb idő után lassankint lazúlt és hullott le; bizonyítja végül a rézvezető vizében keletkezett sárga színezet és az ebben kimutatható iblanytartalom.

A felhozott tények ellenőrzése, s az idézett állítások és érvek czáfolása végett, Ultzmann tr.-ral szövetkezve, újabb kísérleteket tettünk.

Ezek elősorolása előtt azonban legyen szabad nehány idevágó természettani tételt az olvasó emlékezetébe hoznom, valamint bővebb felvilágositás okáért egy pár természettani kísérletet leírnom, melyet szinte Ultzmann tr.-ral egyetemben végeztünk.

Szemben tartva a sók villamos vegybomlásának egyszerű törvényeit, megfoghatatlannak fogjuk találni, hogy ezen, már a 18-dik század eleje óta feledésnek indúlt eszme újra felkaroltathatott.

„A sók villamos vegybontása csak úgy történhetik, ha a sarkvezetők vagy egy és ugyanazon sóoldatba (pl. hamanyiblag oldatba) merülnek, vagy ha egyrészt víz, másrészt valamely sóoldat oly közegek által választatik el, melyek az átszivárgást nem gátolják.“ Ezen sarkalatos törvénynek az úgynevezett iblanyátvezetési eszme nem felel meg, mennyiben itt a horganysark hamanyiblag oldatba, míg a rézsark vízbe merül; ezen folyadékok pedig oly képletek (pl. egész végtagok) által választatnak el, melyek az átszivárgást lehetetlenné teszik.

Ha a sók villamos vegybomlásnak folyamatát közelebbről vizsgáljuk, azt találjuk, hogy az állandó áram vegybontó hatása csak a sarkvégekkel közvetlen érintkező folyadékrétegben történik. Azon esetben pedig, ha az egyik sark vízben, a másik sóoldatban végződik, s ezen különböző folyadékok a szivárgást megengedő közeg által vannak elválasztva, a vízbe merült sark vonzottja (Ione) hiányozni fog mindaddig, míg átszivárgás által a só hozzá eljutott, — csak ezután lesz a szétbontatlan só (pl. hamanyiblag) mellett annak vonzott alkatrésze (iblany) kimutatható.

A hamanyiblag vegybontásának folyamata a következő: Ha a két vezető egy és ugyanazon hamanyiblag-oldatba merül, ezen só egyes tömecsei az áram behatása következtében úgy fognak rendezkedni, hogy a K a tagadó, a J pedig a tevőleges sark felé lesz fordítva; minthogy azonban a só oldószere a víz is szétbontatik, a tagadó sarkon köneny (H) fog felszabadúlni hamanyéleg (KO) képződése mellett; a tevőleges sarkon pedig éleny (O) lesz szabaddá és jodköneny (JH) fog képződni. Ezen vegybontó hatás, a sarkvégekkel közvetlenül érintkező folyadékrétegben csak a sarkvégekhez legközelebb álló tömecsekben nyilvánúl.

Ha tehát — mint említettük — a tagadó sarkon hamanyéleg (KO) képződik, a felszabadúlt iblanyparány nem fog rögtön és egyenesen a tevőleges sarkhoz átvándorolni, hanem a vele szomszéd hamanyiblagtömecset bontja szét, s ennek K-parányával újra hamanyiblagtömecscsé egyesül; az így szabaddá lett második jodparány ugyan így fogja szétbontani a harmadik KJ-tömecset stb.

A tevőleges sarkon az ehhez legközelebbi KJ-tömecs szétbontása által JH képződik, s a felszabadúlt K-parány a második KJ-tömecs J-parányával KJ-gá egyesülvén, újra felszabadúl egy K-parány stb. Ezen folyamatból következik, hogy így a sarkon szabaddá lett iblanynak lassan-lassan a tevőleges sarkhoz, az itt felszaba-

*

dúlt K-nak pedig a tagadó sarkhoz kell vádorolnia. A szabaddá lett J- és K-parányok ez úton egymással találkozva, KJ-gá egyesülnek, mit a következő kísérlettel lehet bebizonyítani. Ha a sarkvezetőket oly hamanyiblag oldatba merítjük, melyet előbb lacmusfestvénnyel ibolyaszínűvé festettünk, a sarkok közti tér nem fog semmi színváltozást mutatni (semleges KJ.), hanem csak maga a tagadó sark lesz kék (KO), a tevőleges sark ellenben vörös (JH) gömbölyded felhőbe burkolva.

További kísérleteink azon kérdés eldöntésére vonatkoztak, hogy a hamanyiblagos és vízes rheophornak áthatolható rekesz általi elválasztásánál mekkora gyorsasággal történik a hamanyiblagnak átszivárgása a vizes rheophorba, 1) puszta átszivárgás esetében — villamáram behatása nékül; 2) a villamáram hozzájárúlása esetében, a rheophorok eddigi szokott elrendezése mellett, s 3) a villamáram ellenkező iránya mellett.

E czélból 20 köbcentimeter hosszúságú, mindkét végén állati hártyával bekötött üvegcsövet pár csepp kénsavval, légecssavas hamannyal és kemnyeoldattal elegyített vízzel megtöltöttünk, s fehér alapra vízszintesen elhelyeztünk.

A csőnek állati hártyával bekötött két végéhez egyrészt a hamanyiblagos, másrészt a vizes rheophort illesztve, előbb a villamáram behatása nélkül, tisztán az erőművi átömlés által okozott változásokat figyeltük meg.

Már egy percz lefolyta után, az üvegcsőnek a hamanyiblagos rheophorral érintkező végében kék kemnyeiblag kiválását lehetett észlelni. Ha ezen kékes felhő határát a cső fehér alapján bizonyos időpontban megjegyeztük és előhaladását folyton megfigyelve, minden öt percz múlva újra megjegyeztük, az tünt ki, hogy a kék felhő előhaladása eleinte meglehetős gyorsasággal történik, az általa befutott út azonban később ugyanazon időmennyiségre nézve mind inkább megrövidül. Más szóval: a hamanyiblag átömlési gyorsága apad azon mértékben, amint a hamanyiblagos rheophortól eltávolodik, vagy minél inkább előrehaladt az átömlési közegben.

Ha most ugyanezen készüléket 30 elemből álló üteg sarkaival a szokott módon összekötöttük, s a kék felhő előhaladását megfigyeltük, 5 percznyi időközökben megjegyezve, a befutott útrészletek hossza tökéletesen megfelelt azon mértékeknek, melyeket előbb puszta átömlésnél nyertünk volt.

Ezen kísérletből kiderül,hogy a galvános áram,a hamanyiblag átömlésére semmi befolyást se gyakorol.

Záradékúl ugyanezen készüléket 30 elemből alló Daniel-féle üteggel, megfordítva, akként kötöttük össze, hogy réz sarkát a hamanyiblagos, horgany sarkát a vizes rheophorral hoztuk kapcsolatba. A láncz bezárása után a hamanyiblagos rheophorban csakhamar kivált a szabad iblany által okozott sárgás színezet,s az átömlési csőben egyidejűleg kemnyeiblag kiválását észleltük,mely itt is (a villamáram ellenkező iránya mellett) a hamanyiblagos rheophortól a vizes rheophor felé halad. Az öt perczenkint befutott úthosszúság itt is eleinte tökéletesen megegyezett a villamáram behatása nélkül nyert mértékekkel, később azonban a cső vége felé ezeknél kisebbek voltak. Az átömlés későbbi lassúdása azon körülményben leli magyarázatát,hogy a hamanyiblagba merülő tevőleges sarkon szabad iblany tömegesen vált ki.

Ha az előbbi kísérletekből kiderült, hogy a hamanyiblag erőművi átszivárgására a villamáramnak az iblany-átvezetők által feltételezett iránya elősegítő befolyást nem gyakorol; ez utolsó kísérlet meg azt bizonyítja, hogy a hamanyiblag átszivárgását az áram ellenkező iránya gátolni nem képes.

(Vége következik).

Közlemények Korányi Frigyes ny. r. tanár kórodájáról.[1])

Kimutatás az 1869/70-diki tanévben történt húgyvizsgálatokról.

Illés Zsigmond tudortól.

(Folytatás.)

Gümőkór, 1020—24 fajsúlyú húgygyal; itt azonban meg kell jegyeznünk, miszerint ily egyének esteli lázakban szoktak

[1]) Lásd az OHL. 14-dik számát.

szenvedni, hol azután a sorvadás daczára, az anyagcsere és a húgyanyelválasztás mégis növekedett szokott lenni, s ha épen az ilyen láz után mérjük a fajsúlyt, ezt többnyire rendesnek, ha nem nagyobbodottnak fogjuk találni.

A rákos eseteknél fel kell vennünk, hogy épen a sorvadás következtében a működések fentartására a szervezet saját magából kéntelen pótolni azt, amit étkekben nélkülöz; természetesen emellett a betegek felette gyorsan elsoványodnak, de ezen pótlás sokáig nem is szokott tartani, hanem igen hamar megszűnik, s ha azután akkor mérjük a fajsúlyt, bizonyára tetemesen csökkenve fogjuk azt találni.

Ha egy pillanatot vetünk azon kóresetek soraira, melyek vagy hevenyen folytak le, vagy nagy lázzal voltak összekötve, ott állandón magas fajsúlyt látunk.

Ily eseteknél a húgymennyiség tetemesen csökkent,többnyire 300—600 k. cmtr. közt változik, mimellett a láznál az anyagcsere és a hugyany-elválasztás tetemesen szaporodott, mit nehány esetben titrirozás által is ki lehetett mutatni. Egy két nehézkóri roham után pedig látjuk a fajsúlyt 1017-ről 1027-re felszállani,s azután újra 1020-ra leszállani. Ezen érdekes jelenséget talán a következőképen lehetne magyarázni: A roham alatt az akadályozott légzés következtében a visszeres pangás visszahat a glomerulusokra és az üteres vérkeringésének lassúdását vonja maga után, minek következtében kevesebb víz választatik ki a vezetéken át, mihez járúl még a fokozott izomműködés a roham alatt, s ennek folytán az anyagok elhasználása, az anyagcsere növekedése és a húgy szilárd alkatrészeinek szaporodása; ha már most a húgy kevesebb vizet tartalmaz, szilárd alkatrészeiből pedig többet, okvetlen emelkedni kell a fajsúlynak. Ezek azon mozzanatok, melyekből talán meg lehet magyarázni a fajsúly növekedését. A roham után azonban úgy a vérkeringés, mint az izomműködésre nézve normalis viszonyok állanak be, s ennek folytán a fajsúly is le fog szállani. Az érdekesség tisztán a fajsúly emelkedésében van. Hogy ily roham után a kimerülés és a lehangoltságnak bizonyos foka áll be, s ennek az anyagcserére átmenőleg szinte csökkentő befolyása van, az természetes.

Ezen feltevény valószínűségét a következő eset is igazolja, melynél a roham alatt és a roham után elválasztott vizeletnél[1]) a hugyany (Ur.) és a halvagok (Cl) (térfogatos elemzés) általam mennyilegesen is meghatároztattak.

Nehézkóri roham	alatt	fajsúly	1024,	Cl	130	milligrm.,	Ur.	328 milligrm.
„	„	után	„	1020,	„ 104	„	„	331 „
„	„	alatt	„	1027,	„ 133	„	„	280 „
„	„	után	„	1021,	„ 106	„	„	284 „
„	„	alatt	„	1019,	„ 950	„	„	270 „
„	„	után	„	1015,	„ 750	„	„	313 „

Több roham a kórodán ezen esetnél nem fordúlt elő, minthogy a beteg ki kívánkozott.

Ha megnézzük a Brigth-féle kór eseteinek sorát, látjuk, hogy ott a fajsúly mindíg igen alant fokon áll, s azt a fehérnyének még nagyobb mennyisége sem képes fokozni, mert ha a fehérnyét főzés által eltávolítjuk, s a leszűrt húgyot mérjük, a fajsúly nemcsakhogy nem csökkent, de talán valami keveset növekedett, mert a főzés által vizet vesztett. A heveny Brightkór némely eseteinél magasabb fajsúly is szokott előfordúlni.

A húgy rendes létrészei.

Tekintsük először a húgy festenyanyagait:

U r o p h a e i n. Heller szerint a húgy színét egyedül az urophaein határozza meg. Minél setétebb a húgy, annál több az urophaein, feltéve, ha idegen festanyag nincsen a húgyban jelen, p. o. vér, epefesteny, rheum, santonin stb. Az urophaein légenytartalmú festenyanyag, savanyú hatású, s Heller szerint a húgynak savanyú hatását, színét és szagát okozza. Üledéket soha se képez, miután igen oldékony anyag; azonban más anyagok azt könyen magukhoz ragadják, p. o. a húgysav, ha kiválik, min-

[1]) A számbeli adatok 15—15 köbcentimeter húgyra vonatkoznak.

díg nagy mennyiségü urophaeint ragad magából. Érezy lemezen elégetve, essentialis húgyszagot terjeszt. Heller szerint az urophaein a haematinból képződik, minthogy vastartalmú. A húgybani jelenléte következőképen mutattatik ki.

Egy kis pálinkás pohárkát negyed részig megtöltünk kénsavval, s reá hirtelen magasabbról töltjük a vizsgálandó húgyot; ezt azért tesszük, hogy az összekeverés gyorsan és minden részében történjék. Az így összekevert folyadék rögtön barna színüvé válik, mely az urophaein bősége szerint az átlátszó világos barnától az át nem látszó tintafeketéig változhatik. E folyadék erősen gözölög, igen forró és igen átható aromaticus szaga van, mely nem épen kellemetlen.

Néha azonban megtörténik, hogy a húgyban sok szénsavas só vagy salétrom van, s ha ekkor a húgyot hirtelen öntjük a kénsavra, oly erős pezsgés jön létre, hogy az egész folyadék, mely a gyors összekeverés folytán még hozzá igen forró is, mind kezünkre ömlik, s kiterjedő és mélyen beható égetést okoz. Ugyanilyen pezsgés és kiömlés jön létre akkor is, ha se szénsavas sók, se nitrum nincs jelen, a húgyanyagoknak kénsav általi szétbontása következtében, kivált ha az utóbbi meg van szaporodva; ilyenkor gyorsan fejlődik szénsavas ammoniak, mely szinte erős pezsgéssel jár; azért nézetem szerint czélszerűbb az eljárást megfordítva tenni, t. i. először a húgyot beleönteni a pohárba, s úgy reá a kénsavat, még pedig cseppenkint, vigyázva, közbe közbe rázva, mire a pezsgés csak igen lassan áll be, s kiömlést soha se okoz. A reactio pedig épen oly szépen és biztosan jön ezen eljárás mellett is létre. Ha a beteg nitrumot vett, akkor az urophaein kimutatása lehetetlen, mert az erős pezsgés után tökéletes elszíntelenedés jön létre. (Heller)

Heller szerint az urophaein legnagyobb megszaporodása zavart májműködésnél fordúl elő, azonkívül heveny lázas bajoknál, kivált ha azok májvérbőséggel complicálva lépnek fel. — A lobos betegségek közt a meningitis acuta az, melynél az urophaein szaporodása nem fordúl elő. Szövetközi májlobnál (cirrhosis hepatis, hepar granu latum) az urophaeinszaporodás a lehető legnagyobb fokot éri el. Heller szerint ha az ascites oly nagy, az icterus hiányzik, s egyéb physicalis tünetek is hiányoznak arra, hogy szövetközi májlobot vehessünk fel; az urophaein ily fokú megszaporodása igen fontos tünet.

A legnagyobb csökkenés gerinczagyi bántalmaknál fordúl elő. Nagyfokú anaemiánál is csökkenve találjuk az urophaeint. A gerinczagyi betegségeken kívül egyéb idegbántalmaknál is, mint hűdések (környi), neuralgiák és görcsöknél. Ezek a Heller által felállított szabályok; lássuk már most, mennyiben igazolja ezeket a természet, s vessünk egy pillantást azon esetek sorára, melyekben urophaein valóban szaporodva, vagy csökkenve találtatott, mennyire egyeznek meg azok a felállított szabályokkal. Már a húgy színéről szóló fejezetben mindenütt kitettük a heveny lázas bajoknál az urophaein szaporodását, mint ennek csökkenését az anaemiával és sorvatag állapottal járó kóreseteknél, miért itt csak azon eseteket fogom említeni, melyek Heller állítását igazolják vagy czáfolják.

Hydrops ascites, peritonitis chron. cum tumoribus (carcinomatosibus) glandular. mesaraic. Itt májvérbőség, pangás lehetett, de hogy szövetkező májlob nem volt, az bizonyos; annak daczára az urophaein ad maxim. szaporodva volt.

Febris intermittens. A lázas napon szaporodva, azután pedig csökkenve találtatott.

Neuralgia intercostalis. Ezen eset is ellenkezik Heller theoriájával, hol szinte csökkenve kellene lennie.

Hydrops ex insufficientia valv. bicuspidalium. Hogy itt hepar moschatum volt, az nagyon valószinű.

Myelitis chronica. Ez szinte nagy összeütközésbe jön Heller elméletével, hol az urophaeinnak szinte csökkenve kellene lenni. A gyógykezelés alatt higanyos bekenések is használtattak, tehát azon kérdés merülhet fel, nem higanynak tulajdonítható-e az urophaein szaporodása? Erre nézve a kórtörténet nyujt felvilágosítást. A higanyos bekenések ugyanis $^5/_6$-án kezdettek meg, a húgyvizsgálat pedig $^3/_5$, $^{12}/_5$, $^1/_6$-án vitetett végbez, tehát jóval a bekenések előtt.

Tuberculosis, scabies, haematuria renalis. Hogy itt a reactio tételénél a kénsav szétbontó hatása a haematinra nem volt-e

befolyással, nem tudhatjuk, minthogy szinte setét szín jött létre, melyet nem lehetett egészen az urophaeinnek tulajdonítani, az illető egyén nagyon vérszegény és senyves lévén.

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der praktischen Medicin von Dr. Hermann Lebert, Prof. d. med. Klinik in Breslau. 4-dik javított kiadás. Tübingen, 1871. H. Laupp kiadása. Nagy 8-rét, I. köt. 1083. l. II. köt. 1. füz. 512. l. 1871.

Lebert különös kórtana és gyógytana orvosi közönségünk előtt ismeretes, s már évek előtt az lapunkban érdeme szerint méltányolva is volt. Ennélfogva azon nézetben vagyunk, hogy olvasóink annak úgy előnyeiről, mint ezeknél sokkal csekélyebb árnyodalairól tudomásunk van, melyek közé a szerzőnek több helyen homályos feltevényei és elégtelen taglalgatásai tartoznak. Ekként megelégszünk azzal, hogy Lebert ezen munkája negyedik kiadásának megjelenését jelentsük, s arra mint egészben véve ajánlható tankönyvre ügyfeleinket figyelmeztessük. A szerző minden tekintetben azon volt, hogy munkájának jelen kiadása is tárgyát a tudomány mostani állásának megfelelően tüntesse elő, s hogy ennek eleget tegyen, minden tekintetben igyekezett az újabb vívmányokat művébe felvenni, s ennek tartalmával teljes egésszé egybeolvasztani. Névleg találjuk, hogy kóros folyamatok tárgyalásánál már a legújabb ismeretek is legnagyobb részben méltányolvák, valamint az orvosi kezelés, mely azok irányában javalva van, a mostani álláspont szerint van előadva. — Örvendünk, hogy az élettani adatoknak lehetőleg tág tér van nyitva; egyszersmind örömmel jegyezzük meg, hogy a feltevények inkább vannak kerülve mind az előbbeni kiadásokban, szóval ezen kiadás megérdemli a szerző által használt „javított“ melléknevet. A szerző kiváló érdemeként tekintjük ezenfelül, hogy a sok tekintetben igen homályos gyógytanba lehetőleg világosságot iparkodott behozni, s ha ez nem sikerült mindenhol, ez nem a szerző hibája, hanem okát segédeszközeink és ismereteink elégtelenségének kell tulajdonítunk, melyek eddig nem engedték, hogy a gyógyszerek nyujtása után észlelhető eredményeket azoknak okszerű és kísérletileg bizonyítható hatásával a kivánatos kapcsolatba hozzuk. A szerző azonban lelkiismeretesen és sok sikkerel azon volt, hogy a kóros jelenségeket, s azok alapját tevő boncztani és szövettani változásokat a gyógyeljárás mozzanataival szemben tüzetesebben és körülményesebben össze hasonlíta, mint ezt előbb tette.

Az első kötetben találjuk az általános betegségeket, azután pedig a vérkeringési és légzési szervek bántalmait. A második kötet első füzetében van a légzésszervi bántalmak folytatása, nemkülönben az emésztőszervi betegségek nagyobb része.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Bélsárhányás, — hasmetszés, — halál.

Annandale Th. bélsárhányás egy esetében, mely az alkalmazott szereknek ellenállott, annak fellépése negyedik napján hasmetszést csinált, mely a has középvonalában a köldök alatt körülbelül egy, míg a fanízesülés felett két hüvelyknyire vitetett véghez. A hashártyaür kinyittatván, a vékony belek egy része kitágúlva, míg a másik rész összeesve találtatott. Ezen két részlet határán keskeny, húrszerű, rostos szálag volt, mely a bélfodortól indúlt ki, a belet körüskörül összenyomta, habár ehhez lazán tapadt, s az újjakkal azt könyen el lehetett távolítani. Hashártyalob nem volt jelen, de a műtétel után nehány óra múlva kifejlödött, s a halál 18 óra elteltével bekövetkezett; hányás többé nem mutatta magát; a szerző azt hiszi, hogy bélsárhátyás eseteiben, midőn a különböző szerek cserben hagynak, a hasmetszés műtétével nem kell sokáig várakozni, hanem azt legfeljebb 36 óra alatt végre kell hajtani. (Edinburgh Med. Journal. CLXXXVIII, 700—704).

TÁRCZA.

Beszéd

a pesti kir. egyetem orvosi kara alapitásának százados évfordulóján, 1871-ki május 13-án

tartva,

Rupp N. János, kir. tanácsos és orvoskari dékán által.

Nagyméltóságú magy. kir. közoktatási minister úr! Tekintetes magy. kir. tudományos egyetem! Minden renden levő tisztelt hallgatók!

A magyar egyetem orvosi karának meghagyásából lépek ma e szószékre, egy oly királyi cselekvény emlékezetét újítani meg, mely nemcsak hazánk tudománytörténetében egyike volt a legtermékenyebbeknek: hanem, az ország lakóinak közegészségi állapotai javítása által a közboldogság emelésére is üdvösen hatott, s hat folyvást.

A magyar egyetemnek ezelőtt egy századdal orvosi karral kiegészítését értem: egyikét azon sok és nagy jótéteményeknek, melyekkel a haza anyjának dísznevét oly méltán kiérdemelt nagy királyné Mária Terézia az állandóan és igazán szeretett országot, uralkodása kezdetétől egészen a sírig oly bőven elárasztotta.

És épen a mai napon kívánta a kar, fennállása százados évfordulóját ülleni, mert e nap egyszersmind százötvennegyedik évnapja alapítója születésének is: követve ebben a fenséges nő saját érzésmódját, mint aki az orvosi kar nagy-szombati házát szinte születése napján 1772-ben avattatta fel, s majdan az általa nemcsak bővebben megalapított, de voltaképen újból megalkotott egyetemnek királyi fénynyel leendő felavatását is, egy általa mindig hálás szívvel megüllött nap emlékezetéhez akarta kötni: junius 25-kén rendelvén azt eszközöltetni, mely fordulója volt azon napnak, melyen őseink annyi lelkesedéssel tevék volt ifjú szép királynéjuk fejére szent István koronáját. Mi is tehát május 13-kán kívántunk a hálás kegyelet oltárán áldozni e dicső fejedelmi nő emlékezetének, melyen ő, 1717-ben annyi népek, s köztük bizony a magyarnak első vonalban, boldogítására látta meg a napvilágot.

Az ő dicsőítését tűzöm tehát ki beszédem feladásául. De miután a mű maga díséri legjobban mesterét, úgy kívánok e tisztemben eljárni, hogy műve történetét vezetem önök elébe, s azok működését kik, mintegy az ő szándékainak bizományosai, az ő szándékait valósíták: így ő bennük hálálva meg a nagy alkotónőnek a művet, melybe ama férfiak leheltek életet.

A nehéz feladathoz szabad legyen a tisztelt gyülekezetnek figyelmét, de egyszersmind elnézését is, kikérnem.

Tehát Mária Teréziának köszöni a nemzet első orvosi tanintézetét. Nem mintha azelőtt a gyógyászat hazánkban egyátalában nem taníttatott volna. Sőt igen a tanítás ez ága egykorú nálunk a kereszténység behozatalával: itt is, mint a külföldön papok és szerzetesek voltak orvosaink is, és elsők első téritőink a benczések, kiknek monostorai nemcsak első iskolái voltak nemzetünknek, hanem ennek első kórházai is. És miután a szerzetesek hivatásának egyik ágát épen a szenvedő emberiség orvoslása tette, kételkedhetünk-e, hogy bármi csekélyek és tökéletlenek voltak is e papi orvosok ismeretei, azokat ujonczaikkal is tanítva közölték? És tekintve, hogy Olaszországban a benczések közt a salernoi iskolában képzett orvosok voltak, s hogy ezek már az araboknak latínra fordított orvosi munkáit is ismerték: kételkedhetünk-e, hogy épen tőlük némi tudományos orvosi ismeretek szivárogtak át hazai benczéseinkhez is, kik ezeket viszont szerzetük keblében tanítás által is fenntartották, s terjesztették?

De valamint a gyógyászat a XIII-ik század óta az olasz egyetemeken már rendszeresen taníttatott, hová nem kevés magyar tanuló is gyűlt; úgy van nyoma itthon is annak, hogy a XIV-dik században az esztergomi káptalani tanodának már orvosi osztálya volt; és bizonyos, hogy az ó-budai sigismundea nevű egyetemen taníttatott az orvostudomány, miután ennek tanárképviselői közt a konstanczi egyházgyűlésen orvost is találunk; sőt a Vitéz-féle pozsonyi egyetem orvostanárának, Thöringer Péternek már nevét is ismerjük.

A mohácsi vészszel azonban a budai, — Pécsnek elvesztével pedig a pécsi egyetem is elenyészvén, s még nagyobb részben a protestans mozgalmak folytán a monostorok legtöbbjei elpusztúlván, bármi tökéletlen orvosi oktatásról a hazában többé szó sem lehet. Ekkép csakugyan a kedvelt Magyarországáról minden téren oly anyailag gondoskodó nagy királynénak köszöni a haza, hogy végre ismét, s a kor színvonalához immár közelebb álló orvosi iskolát nyert.

A közlelkesedéssel fogadott ezen hírt az ország 1770-nek elején vette a helytartó tanács intézvényéből, mely tudtúl adja a törvényhatóságoknak, miszerint a királyné a Nagy-Szombatban székelő egyetem reformálását, s annak orvosi karral kiegészítését elrendelte. A karnak létesítése körül annyira érdemesült Van Swieten sürgetései folytán a tanszékekre rögtön megnyittatott a csőd, s már az 177$^{0}/_{1}$-ki tanév november vége felé ki voltak nevezve a tanárok, letétetett az orvosi kar épületének alapköve, s megis kezdettek az előadások, egyelőre némely magánosak házaiban elosztva, — míg az orvosi kar saját épülete 1772-ik év elején elkészülvén, az május 13-kán fel is avattathatott.

Valamennyi szakmát, öt évi folyamba beosztva, eleinte összesen öt tanár látott el: a vegy- és növénytant a stiriai születésű Winterl Jakab, a boncztant a cseh Trnka Venczel, az élettant és gyógyszertant a pétervaradi Prandt Ádám, a kórtant és az orvosi gyakorlatot a sopronmegyi Schoretits Mihály, a sebészetet és szülészetet végre a bécsi születésű Plenck József Jakab adták elő, s ezeknek élén a kar első igazgatója Gilg János, Nagy-Szombat városának tiszti főorvosa állott, ki mellé első dékánúl Prandt tanár választatott. A növénytan részére növénykert alkottatott; a vegytan számára egy saját intézet szereltetett fel; a boncztan számára helyben elégséges hullák szűkében a szomszédos Pozson és Nyitra vármegyéknek meghagyatott, hogy az akkori gyakori kivégzettek hulláit az egyetem költségén Nagy-Szombatba szállíttassák; felszereltetett egy külön sebészeti kóroda is, a belgyógyászati gyakorlat pedig a városi kórházban taníttatott. Érdekes azon rendelet is, mely szerint az orvostudorok, sebészek és gyógyszerészek felszólíttattak, hogy az igazgatótól nyerendő engedelem mellett rendkívüli előadásokat tartanának; érdekes e rendelet azért, mert egy nagy horderejű intézmény, a magántanítói institutió csíráját foglalá magában: de lett-e már akkor is sikere, annak nyomát actáinkban nem találom.

Ha ezekhez azt adom, hogy a gyakorlati tárgyak — még pedig a belgyógyászat a betegágy mellett, a műtét hullákon, a szülészet gépekeni kezeléssel gyakoroltatott, hogy a nyilvános vitázatok még nem sülyedtek formasággá, hanem valódi harmadik szigorlatok voltak, melyen a jelölt fel is függesztethetett; végre, hogy nem volt szabad Magyarországon a gyógyászatot gyakorolni annak, ki Nagy-Szombatban nem vizsgáltatott meg (mely megszorítás alól természetesen csak a Bécsben felavatottak vétettek ki), úgy kevés vonásokban képét adtam a tanítás és a képesítés módjának, mely mellett a haza polgári élete és egészségének őreit nyerte első orvosi főtanodájától.

De a királyné nem szűnt meg új alkotását folyton szerető gonddal szemmel tartani. S így nem kerülhette el figyelmét az, hogy az egyetem helyzeténél fogva nem áraszthatta el üdvös hatását egyformán a két haza minden vidékére; s így midőn a jezsuita rendnek 1773-ban eltöröltetése után az egyetemet is immár semmi se kötötte Nagy-Szombathoz; Budára gondolt az ország anyja, az ország szívére: s Buda középponti helyzetének fontosságát felismervén, az egyetemnek ide áttételét határozta; s ezt elrendelvén, 1777-ben már augustus vége felé azt csakugyan ide költöztette. — Intézetei — mint a könyvtár a kir. palotában, a csillagda egy

erre épített toronyban, a kórodák ideiglen az úgynevezett szegények házában — helyeztettek el; az egyetem egy a hazai viszonyokhoz mértebb és az egyetem valamennyi tényezői számára készült részletes utasításokat magába foglaló tanrendszer — az ismeretes ratio educationis — szerint módosíttatott és kiegészíttetett. E szerint egy egyetemi kir. tanács alkottatott, mely a kir. rendeletek kihirdetése és foganatosításáról gondoskodott, az egyetem működését ellenőrizte, s az intézet és helytartó tanács közt képezte a kapcsot; másfelül karunkban a másodrendű t. i. sebészorvosok bővebb kiképzése tekintetéből a tanszékek száma egy újjal, a belgyógyászatéval neveltetett. S miután a nagy királyné az egyetemet ekkép bővítette, és mindennemű díszszel körülvette, s új előnyökkel és alapítványokkal is gazdagította, — 1780-ki mart. 25-én kiadta azon az egyetem újjáalakítását elrendelő ünnepélyes nagy okmányát, mely hosszú és dicső kormánya egyik legfényesebb pontját képezi, s azon évi junius 25-kén mint szerencsés koronázata évfordulóján királyi fénynyel felavattatta. Ez volt egyszermind az utolsó nagy tette, melylyel a nemzet e valódi édes anyja, nemes élete annyi jótékony tetteinek hosszú sorát befejezte, — befejezve még azon évi november 29-én, a haza közfájdalmára, áldásos földi pályáját is.

De tőle örökölte volt II. József az anyja keblencze iránti gondosságot is. Az egyetem hegyi fekvése mindjárt kezdetben magára vonta a gondos fejedelem figyelmét, s már 1783-ban Pestre rendelte azt áttétetni, mit azután a következő évben létesített is.

Ezzel egyetemünknek egy új aerája tünt fel. Csodálatos gyorsasággal átalakíttattak külön czéljaikra a cserében neki adott klastromi és más épületek. — A tanítás emelése tekintetéből bőkezüen utalványozott összegeket a külön tanszékek szükségei fedezésére; a természetrajzi, a vegy-, a boncz- és élettani tanárok és intézetek mellé segédeket, a sebészek és szülésznők tekintetéből correpetitorokat alkalmazott. A kar tankörét is kiterjesztette. T. i. az orvosok természettudományi képzettségének belterjű emelése végett az állat- és ásványtan a bölcsészeti karból áthelyeztetett az orvosiba, s bevétetett az orvosi tankörbe. — A sebészeknek, mint a nép orvosainak, teljesebb kiképzése végett egy elméleti orvostani tanszék állíttatott. Az állattenyésztést, az ország gazdagsága egy fő kutforrásául ismervén fel, a császár állatgyógytani tanszékkel nevelte az orvosi kart, kötelességévé tevén egyúttal az állatgyógytan hallgatását minden orvosnövendéknek. — Az országnak természetrajzi felbuvárlása végett utazási díjakat engedményezett; s ez engedmény gyümölcse lett a Piller és Mitterpacher természetrajzi és gazdászati tanárok pozsegai útja, s az erről megjelent munka.

Nevelte az egyetem tekintélyét és kifelé hatását azáltal is, hogy orvostörvényszéki esetekben azt a legfőbb forummá tette; másfelül a gyógyszertárak megvizsgálását jogai és kötelességei körébe beiktatta.

Mint fekete foltra úgy mutat a történelem József 1784-ki azon rendeletére, mely a német nyelvet sürgette általános tannyelvnek, s nem tagadhatni, ma sem lehet még fájdalom nélkül a nemzetiségünk elleni ez attentatumra visszaemlékeznünk. De most túl azon veszedelmen, melyet akkor minden érzékeny hazafi látott ez intézkedésben, úgy tekinthetjük azt, mint vihart, mely tisztítólag hatott culturánk pangott levegőjére, s mely a hajótöréssel rémített népet rendkívüli erőfeszítésre költötte a nemzetiség hajójának megmentésében! Csak most kezdett a nemzet figyelni nyelvének új apostolaira, az új magyar irodalom megindítóira, kik egy évtized óta ép oly sikeretlenül mint lelkesen hirdették volt a nemzetiség igéjét! S így, valóan mondhatjuk, uraim, hogy II. József császár e tettét is áldás követte, mint követte egyetemünknél mind azon szabadelmű és bőkezű intézkedéseit, melyek azt vallási, nevelészeti, nemzetgazdászati s főleg tudományos tekintetben magasra emelték volt.

Eddig, karunk keletkezését, első szervezetét, s József általi bővebb kifejtését láttuk. Bekövetkezett most e nagy fejedelem halálával, azon visszahatás, melyet újításai minden téren előidéztek,

s mely az orvosi kar körében is legalább a magyar nemzetiség s az intézet önállása tekintetében éreztette hatását.

Az orvosok felszólíttattak, hogy magyar nyelven szerkesszenek czélszerű munkákat; minden orvostudortól pedig megkívántatott, hogy magyarúl tudjon. E szigor azonban, úgylátszik, csak a rendeletben létezett, nem egyszersmind a gyakorlatban is, mert hiszen ismertünk a húszas és harminczas években is még elég, e magyar egyetemen felavatott tudort, sőt tanárt is, ki nyelvünknek még elemeit sem birta.

Mindössze is ezek voltak nemzetiségi tekintetben azon mozzanatok, melyeket a II. Józsefre következett negyven évi időszakból kiemelhettem. Nem fogunk a végtelen csekély siker felett csodálkozni, ha magának az országnak 1830-ig pangó közéletére emlékezünk, mely csak 1823-on innen kezdett jobb jövőt igérő mozgalmakat feltüntetni. Ily kedvezőtlen viszonyok közt tudományos tekintetben sem szólhat karunk történetírója lényeges javításokról. Az 1806-ban megjelent új „Ratio educationis“ czélszerűen intézkedett ugyan a felveendő hallgatók kellő előkészítéséről, a tantárgyak czélszerű egymásutánjáról, a vizsgálatok és szigorlatok elrendezéséről, az egyetemi és kari belső igazgatásról: de se a tanítás köre nem tágíttatott, se a kar intézetei szegényes állásukból ki nem vétettek, se a tudomány szabadabb kifejtésére buzdítás, alkalom, eszközök nem nyujtattak; sőt azáltal, hogy a tanárok előadásaikban bizonyos, a kormány által kitűzött szerzőkhöz köttettek és hogy nyilván hangsúlyoztatott, miszerint az egyetemi tanárnak „nem feladata tudósokat, hanem az államnak derék és erkölcsös polgárokat nevelni:“ az egyetem egyenesen betanító intézetté alacsoníttatott.

Érezte az orvosi kar a rá nézve barátságtalan atmosphaera nyomasztó voltát, s egyszer, s másszor maga kísérlette meg az indítványozást. Már 1813—1814-ben javaslatba hozta az alsóbb sebészeti folyam eltörlését, hogy a vidék, kivált pedig derék népünknek félképzettségű egyének helyett maholnap teljesen kimívelt orvosok jussanak: hiába. Sürgette ugyanakkor egy, műtők kiképzésére szolgáló intézet állítását; sürgette újra 1815/6-ban és ismét $18^{19}/_{20}$-ban, legalább hat növendéknek 300 frt segélydíjjal ellátása mellett: mind hiába. Sürgette $18^{19}/_{20}$-ban az egyetemi kórodáknak a városi Rókus-kórházba áttételét, de e részben is siker nélkül, mert hiába kopogtatott a városi kormány ajtaján; az meg nem nyíttatott. — Tanácskozott végre $18^{19}/_{20}$-ban, sőt komoly lépéseket is tett $182^{3}/_{4}$-ben egy szaklap, az „Acta medicorum Hungariae“ létesítésén: s hogy ez sem sikerült, annak oka ugyan az orvosi rendünk akkor még fejletlen irodalmi életében, de kétségtelenül a latin nyelvben is keresendő, melyben a czélbavett folyóirat szerkesztendő volt. — Azon időben t. i. a míveltebb orvosok főleg a német irodalomhoz voltak szokva; s az akkor számosabb, s ily közlönyt leginkább szükséglő sebészi rend nem birta eléggé vagy épen nem a latin nyelvet. Orvosi karunkban pedig a magyar elem még nem foglalt vala tért.

Bocsánat tisztelt gyülekezet, ha, bár nem fájdalom nélkül, de levontam a leplet azon kór eljárásáról és mulasztásairól, melyet beszédem e részében feltüntetnem kellett. Minthogy azonban feladásommá tétetett karunk százados történetét, habár csak futólag vázolnom önök előtt, azt hiszem, hogy egyfelől csak teljesítem történetészi kötelességemet, ha előadásomban mindenek felett hűségre törekszem; de másfelől karunk néhai tagjainak is csak úgy szolgáltatok igazságot, ha hímezetlenül felmutatom azon akadályokat, melyeknél fogva egyetemünk, s vele a karunk pangásából ki nem emelkedhetett. Hála a gondviselésnek, hogy a fordulat közel volt, hogy politikai és tudományos életünk megújulása lehetővé tette karunknak is szellemi ébredését és megújulusát, sőt hogy azt egyenesen elő is idézte.

Az 1830-dik évhez jutottam. Az 1823-dik év óta mind erősbülő nemzeti visszahatás 1826-ben alkotmányunk visszaállítását és új biztosíttatását meghozván, s a nevezett évben a szabadsági és önműködési szellem a többi Európában is erőre jutván: a mi nemzetünk is a halhatatlan Széchenyi vezérlete mellett, a reformok terére állt. A szellemnek pedig termész-

tes attributuma a tevékenység, mely szerint egy téren felszabadúlván, mint a levegő, befut és áthat minden mást is. Így történt az nálunk, így a magyar orvosi világban is.

A mi nemzetiségi tekintetben történt, azt részben egyesek indították meg, részben az ország törvénye, az 1844-diki, fejezte be. A magyar előadások szaporodtak; az egyetem ügyvezetése magyar lett; az alsóbb fokok oklevelei magyarúl szerkesztettek; kimondatott már most — mi azelőtt csak tűretett — hogy a tudoravatási értekezések magyarúl is irathatnak; sőt a sebészi tanok parallel német előadásainak is három év múlva megszüntetése elrendeltetett; a műtő-intézet újabb sürgetése azonban elnémíttatott azzal, hogy egyelőre két magyar ifjú számára Bécsben két műtőnövendéki állomás alapíttatott, az orvoskari épületek czélszerűbb beosztása pedig az egyetem átalakítása idejére halasztatott, mely küszöbön állónak mondatott, de mely őrvény volt, mibe minden javítási indítvány betemettetett.

Nem is e téren kell az új élet kelését keresnünk. Alúlról jött az: az önműködés érvényesítette magát. A tanítási szabadság ismeretlen dolog volt a kormány programmjában: de valami ehhez hasonló létesült több buzgó orvos kezdeményezése folytán. Wekerle György tr. lett ez irányban az üttörő, midőn 1831-ben kinyerte, hogy a gyermekgyógyászatot, mint rendkívüli tanár fizetés nélkül eléadhassa; követék őt egymásután Toldy tr. a diaetetica, Arányi tr. a kórboncztan, Nedelko tr. a fogászat, Schöpf tr. az orvosi történelem rendkívüli tanáraiként, mindnyájan magyar és német nyelven és díj nélkül. — Egy latín szaklap létesítése, mint láttuk, ismételve is sikeretlenül szándékoltatott: most, Toldy társúl nyervén a már, mint magyar orvosíró hírben állott Bugát Pál rendes tanárt, megalapította az „Orvosi Tár“ czímű havi íratot, melyet az elsőnek három év múlva kilépte után Bugát, Flór tr.-ral évekig folytatott, s mely nemcsak orvoskari tanárokat, hanem külső férfiakat, tiszti orvosokat, sőt némely lelkesebb sebészeket és gyógyszerészeket is fellépésre, észleleteik közlésére, általában irodalmi működésre birt. — Az ekkép pezsgeni kezdett tudományos élet, s a Széchenyi által felköltött egyesületi szellem felbátorította a kar tagjait a külföld példájára egyesületeket indítványozni: id. Bene Ferencz tr., már mint az orvosi tanúlmányok igazgatója, a magyar természetvizsgálók és orvosoknak évenkint tartandó vándorgyülései elsejét, Pestre tettleg összehívta: a kormány többé nem ellenezhette azt. Bugát karunk épületébe bátorkodott összehívni a természettudományok minden barátit, s indítványozta és létesítette a ma is virágzó természettudományi társulatot. Más kari tagok, a ma is buzgón és sikeresen működő orvosi egyesületet alapították. Új élet mindenütt, új érdekeltség, eszmeterjesztés és eszmecsere, működésre buzdítás, s mint ennek szükséges eredménye: általános haladás!

Ilyen lett, tisztelt gyülekezet, karunk az országos reformmozgalom korában; sőt lett a reformok bölcsője maga is.

S ezen előzmények után nem csoda, hogy midőn az egyetem külön törvény által a független magyar közoktatási ministerium hatáskörébe utasíttatott az orvosi karban is szokatlan mozgalom támadt. Az eddig vagy czélzatosan visszatartott vagy legalább nem pártolt fejlődés élénk vágya erélylyel és tűzzel nyilatkozott az orvosi kar szűkebb és tágabb körében. Stáhly Ignácz, akkor országos főorvos és egyszersmind az orvosi tanúlmányok igazgatója, megértve a kor szózatát, maga hívta össze a kart, hogy reformjavaslatait szőnyegre hozva, azok felett tanácskozzék. A munkálatok, melyek ez értekezletek eredményei lettek, a legszélesebb democratia alapjára voltak fektetve, s főleg két irányban tetőztek: az egyik a szervezetben, mely szerint a kar az összes magyar orvosi rendet befoglalta volna; a másik a teendők kiterjesztésében, hatóságába foglalván mindent, mi az összes orvosi rend érdekei körébe tartozik.

Szemben az igyekvésekkel a kormány, mely az orvosi kart előkelőleg tanító testületnek tekintette, a kültagokkal nevelt orvosi kart régi határai közé utasította vissza, mint tanári testületet tartván azt fenn; a részletes javaslatok tárgyalását pedig nyugalmasabb időre halasztotta.

E nyugalmas idő nem sokára bekövetkezett ugyan, de nem azon értelemben, mint azt a hazafiak ohajtották volna. Idegen kezek vezették a kormányt. Az első intézkedések, melyek ez időszakot jelzik, a német nyelvnek mint általános tannyelvnek bahozatala, az akadémiai méltóságoknak kinevezett egyénekre ruházása, több külföldi tanárok kinevezése volt. Nem szándékozom azon kedvetlenségekről szólni, melyeket a hazafi tanárnak e tizenkét év alatt tapasztalnia kellett. A magyarok istene a maga őrködésében hű népe felett véget vetett azoknak, s ma már csak azon jótéteményeket érezzük, melyek e szomorú időktől örökségben maradtak ránk.

A főjótétemény, mely egyetemünkat, s vele karunkat is érte e korszakban, s mely által főiskolánk valódi egyetemmé lett emelve, a tanszabadság valósítása, s ezzel a magántanári intézményeknek egész kiterjedésben behozatala volt. Ki volt ugyan mindez már az 1848-diki törvény által elvileg mondva, bennfoglaltatott az a magyar közoktatási ministernek 1848-ban készült, s ki is nyomtatott egyetemi törvényjavaslatában: de az országos események rohama, s majd a függetlenségi harcz kitörése folytán ennek a törvényhozás általi tárgyalása. sőt csak előleges behozatása is gátoltatott. S ekkép a magyar tanügynek is élére állított cs. k. közoktatási ministernek jutott a szerencse, azt legott 1849-dik szeptember 30-án kiadott szervező rendeletével egyetemünkön valósítani. Az új szervezet, mely mint maig változatlanúl fennáll, annyira ismeretes önök előtt, hogy azt részleteiben vázolni e helyt szükségtelennek tartottam, — különben is beiktatvák e szabványok orvosi karunk első századáról keszült történelmi kísérletembe, melyet szerencsém lesz a mai százados ünnep emlékezetére közzé tenni. De ki kell emelnem azon nagy kiterjedést, melyet az orvosi, a sebészeti és a természettudományi oktatás mind a rendszeresített tanszékek szaporodása, mind némely magántanári előadások által vett; ki kell emelnem az ezekhez tartozó intézetek kitágítását, azoknak a költség dolgában nem fukarkodó felszerelését, segédekkel, a hol hiányoztak és szolgákkal kellő ellátását; ki kell emelnem a mindezek által felgerjesztett észlelő, kísérlő, dolgozó irányt és hajlamot, minek következtében nálunk is a tettleges munka, az észlelés és önvizsgálat irányát láttuk tért foglalni; és így bátran merem hangsúlyozni, hogy a mi főiskolánkban is behonosodott immár azon vizsgáló és kísérletező szellem, mely a modern tudományt oly lényegesen kitünteti, s noha a szépen fejledező fának gyökerei részben a közel múlt időszakokba is visszaszolgálnak; noha annak több, ma is működő tényezői már a német időt megelőzőleg ez irányban feltűnt édes mieinkből teltek ki: áll az, s igazságtalanság nélkül nem tagadható, hogy ez iránynak a német igazgatás tettleges és hatalmas pártolója volt.

Hálával kell e már érintett nagyobb mérvbeli kifejtése mellett a műtői intézet életbeléptetését, a jobb ifjak bővebb kiképzésére ható segélypénzek megalapítását és a kormány azon intézkedését megemlítenem, mely által a tanári kar anyagi jobban állását eszközlé. Hogy végre ezen időszak jótéteményei közé az általa tervezett egyetemes orvoskari épület létesítését nem sorozhatom, nem a komoly akarat, s az áldozó készség hiányát okolhatjuk. Ez akarat, s e készség megvolt, — hadd hallgassak ez ünnepélyes alkalommal azon tétovozásokról a hely megállapítása körül, melyek a középponti hatóság cselekvését nem hagyák a létesítés stadiumába lépni.

Következett az octoberi diploma. Ezzel egy idejűleg ami felséges urunk királyunk az egyetem önállóságát és nemzeti nyelvünknek, mint közoktatási nyelvnek jogait külön legmagasabb kéziratok által visszaállítni méltóztatott. Következett a magyar provisorium. Azon viszony mellett, melyben ez a nemzet politicai érzületével szemben találta magát, csodálhatjuk-e, ha a kormány a közoktatási téren nem alkotott; ha egyetemünk bővebb kifejtése elmaradt? De miután az egyetemnek visszaadta nemzetiségét, — folytatta a többiben a megszűnt kormány által vetett alapon és szellemben egyetemünk igazgatását. Némely kari intézeteink újabb tágítása és czélszerű javításai, általányok utalványozása, új segédek, szolgák alkalmazása e kormánynak köszönhetők. A nemzeti

szellem ismét otthonosan érezvén magát, mindenek előtt a magántanári intézmény indúlt örvendetes virágzásnak, úgy hogy 1861-től 1864-ig, tehát négy év alatt tizenegygyel szaporodott a magántanárok száma. — Ugyanez időben ébresztetett fel akademiai polgáraink közt az egyesülési szellem is, és ennek köszönhető, hogy miután az ifjúságunk érdekei előmozdítása iránt mindíg oly melegen érdeklődő Konek Sándor, az időbeni jogkari dékán által a jogászi segélyző egyesület indítványoztatott és életbe léptetett, a példa a mi karunk polgárait is követésre buzdította, s így létesültek az orvosnövendékek, a sebészek, a gyógyszerészek közt hasonló segélyző-egyletek.

És most egy szent tisztet, a kegyelet és hála tisztét kell teljesítnem, midőn e kar három jeles tagjának a tudomány és emberiség érdekében tett alapítványairól emlékezem meg. Ugyanis Bene Ferencz 2000 aranyat, Csausz Márton 12,000 frtot és Schordann Zsigmond 54,000 frtot hagyományozott a fennemlített célokra.

Áldás a nemes áldozókra!

Időközben felséges fejedelmünk, s a nemzet közös vágya azon nagy müben találkozván, mely a történelemben kiegyezkedés néven ragyog, s mely nemzetünknek önállását biztos alapon visszaadta, ezzel egyetemünk, s vele orvosi karunk is, valahára saját, független nemzeti kormányt nyert a magyar közoktatási ministerben. És ámbár az új kormány az általa átvett közoktatási mezőn mindenütt romokat, vagy eltávolítandó alkotásokat, s még több pótlandó hiányokat lelt, s így karunk e rövid idő alatt áthatő reformon keresztül nem mehetett, mégis nem kevés az ami, a tudománypártoló német provisorium által inaugurálva, lelkesen folytattatott, s a mi karunk évkönyveiben báró Eötvös József áldandó nevének örök emlékezetet biztosít. Első vonalban intézetünk folytonos bővebb kifejtését, s mind bőkezűbb anyagi ellátását kell kiemelnem. A leíró és tájboncztani intézet általánya felemeltetett, s mellette négy gyakornoki állás rendszeresíttetett; az élettani intézet kitágíttatott; az elméleti orvostani tanszék felszereltetett, általányt, segédet, szolgát kapott; a kórodáknak újabban nagyobb kisebb összegek utalványoztattak, — kitágíttatott a sebészi kóroda is, a műtőintézetnél két új növendéki állomás alapíttatott; a kórszövettannak külön tanár, az annyira nélkülözött orvosi természettannak pedig új tanszék adatott. Jelesb orvosnövendékek biztosabb kiképzésére az állam tíz 300 frtnyi ösztöndíjt alapított, és jó reményű ifjaink közül tudományuknak kiegészítése végett számosan külföldre is küldettek. Végre kinyerte boldogúlt ministerünk ő felségétől azt, hogy a magyar tudor is új vizsgálat nélkül űzhet gyakorlatot Bécsben, csupán a tudori testületbe felvétetés költetvén ki, mely kötelezettség minden más egyetem tudorára nézve is fenntartatott. A kar tankörének kitágításához ismét új magántanárok buzgósága járúlt, azoknak száma ez időszakban kilenczczel szaporodván.

Ime tisztelt gyülekezet orvosi karunk első századának külső története legfőbb vonásaiban! — S most azon kérdést látszatom magamnak tisztelt hallgatóim ajkairól leolvasnom: megfelelt-e az azon szent szándéknak, mely a nemzetet annyira szerető nagy alapítónőt annak feállításában vezette? megfelelt-e a kornak, melyben az megszülemlett, meg-e koronkint a tudomány haladásainak, s azon igényeknek, melyeket ma egy orvosi főiskola irányában formálunk. Magam is tagja ez intézetnek, melyet megbírálnom kellene, érzem mi kevéssé vagyok hivatva e kérdések megválaszolására, s ha előlük mégis kitérnem nem szabad, mint a melyek a történelmi előadás lényeges részei, akkor engedjék meg önök, hogy a feleletet mindenek előtt azon akadályok kitüntetésével kezdjem meg, mikkel karunk, valamint összes tudományos életünk oly sokáig küzdött, s azon hiányokéval, melyeknek pótlása nem a kar hatalmában volt.

Ugyanis, ha az orvosi kar első évtizedeire vetünk tekintetet, mindenek előtt annak elhelyezésével találkozunk oly kis és csekély uépességű városokban, a milyen nemcsak Nagy-Szombat, de Buda, sőt ez előtt nyolczvan és kilenczven évvel Pest is volt. Az orvosi tudomány, főleg annak gyakorlati részei kellő virágzásukra

oly gazdag anyagot követelnek, melyet őt, hat, sőt tíz és tizenkét ezer lakosú városok is nem könyen nyujtanak: de nagy és népes városban székelő egyetem kórodái is csak úgy felelnek meg lehető legjobban czéljuknak, ha nagy kórházzal állnak kapcsolatban, mely szabad válogatást enged a tanárnak tanúlságos betegekben, s ezeket ismét visszavesszi, mihelyt azok tanúlságosak ienni megszűntek. A mi egyetemünk kórházai csak kevés ágyakra szorítkoztak, s az egyetem mind maig nem volt szerencsés e nagy város igazgatóitól annak már nagy kiterjedsű kórházával az annyiszor szándékolt, keresett és kért összeköttetést, áldozatkészsége daczára sem, kinyerhetni. De ily állapotban sínlődtek az előkészítő, s az összes természettudnmányok is! Hivatkozzam-e az idősbekre közülünk, azon több mint szerény helyzetre, melyben ők az akkor még karunkhoz tartozott természettudományi intézeteket ismerték? Hivatkozzam-e a vegytani intézetre, mely alig vetélkedhetett egy kis városi jóravaló gyógyszerészi dolgozdával?

Igen is, tisztelt gyülekezett, intézeteink e lét és nemlét közti ingadozásaiban találhatjuk fel azon irány hiányának okát, mely irány egy orvosi kart jelessé tehet, s annak hírét megalapíthatja. Hiányozván t. i. az észlelés, a kísérletek, a buvárlat alkalmai, eszközei, s a költség, mely nélkül azok nincsenek: nem fejlett ki az azokra való hajlam sem. De van része e hiányban hazánk általános szellemi irányának is, t. i. a tapasztalati tudományok iránti hagyományos hidegségnek, mely viszont a gyáriparnak majdnem legújabb időkig nyomott állapotával függ össze; és van része e hiányban a vállalatok hiányának, melyek nagyrészt a természettudományok vívmányaiban birják fejlődésük főfeltételeit, s viszont maguk is emezeknek bővebb kifejtését mozdítják elé. Nem lévén eszerint mi végre űzni a szakokat, nem lévén kinek űzni azokat, nem támadtak azok sem, kik azokat űzik vala. S ekkép, tisztelt gyülekezet, az élet nem nyitván tért az exact tudományoknak, nem ébredett fel egyátalában azon buvárló és kísérlő irány és hajlam se, mely, ha létezik, áthat minden rokon térekre, s azokat megtermékenyíti és felvirágoztatja. Így minden nélkül, mi a kísérleteket feltevő tudományokba lendületet hozhatott volna, ezeknek egyik ága sem merte, s nem birta szárnyait önállóan emelgetni. Szokássá vált tehát átalában: csupán elsajátítani mit a szerencsésebb előzményű és viszonyú nemzetek e téren tettek és közöltek, s így csoda-e, ha honfiaknál másod természetté vált: csak tanúlni és befogadni a másoktól feltalált igazságokat, de közre nem működni azok feltalálásában?

S ez így lévén, egy tér maradt csak, mely az említett előfeltételektől némileg független: az eruditio. Ha nem voltak is számosb természetbuváraink és orvosaink, kik új felfedezésekkel gazdagították a tudományt, voltak mégis minden időben orvosi karunknak oly nagy tudományú tanárai, kik lépést tartva a tudomány haladásaival, azoknak minden új meg új vívmányait nemcsak a tanszékről hirdették, hanem azokat helyesen megbirálva alkalmazásba is hozták, és rendszeres munkákban alaposan feldolgozva, a nagy közönséggel is közölték, s ezáltal többen a külföldön is nevet és tekintetet vívtak ki maguknak.

S itt szívesen bocsátkoznám mind azon jelesek tudomány és irodalom körüli érdemei méltatásába, kik mind annyi díszei valának karunknak, s kiknek nevei részben hazánk határain túl is becsültettek; — szívesen szólanék egy Winterl József Jakabról, a dualistica chemia megalkotójáról, Kitaibel Pálról, honunk vizei és flórája nagy buváráról, szívesen Lenhossek Mihály physiologiai, Trnka, Plenck és Bene nagy számú gyógytani munkáiról, Eckstein Ferencz, Stáhly Ignácz és Birly Flórisról, kik mint orvosok és műtők az egész országra kiterjesztették áldásos működésüket; — hálás elismeréssel szólnék azokról, kik a természeti és orvosi tudományoknak magyar nyelven behonosítása által nemcsak irodalmunknak, hanem — és főleg — középrendű orvosainknak is valódi jótevői lettek. Rácz Sámuel úttörő munkáiról, Bugát és Schuster-ről az új műnyelv szerencsés megalkotóiról; — kiemelném Schordann Zsigmond élettani tanárnak szintoly önálló, mint mély ítéletű és terjedelmes szellemét, valamint Fabini és Gebhardt részint tankönyveik kiadása, részint azáltal szerzett érdemeit, hogy az előbbi a szemészeti gyakorlat, az utóbbi pedig főleg a himlőoltás terén oly elismerésre méltóan működtek; — szívesen

szólnék Csausz boncztani, Sangaletti vegy- és Czermák élettani tanárok hálát érdemlő működéseiről; és végre kegyeletes visszaemlékezéssel szólanék közelebb elhúnytjaink közül Sauerről és Semmelweisről, ki a gyermekágyi lázról közzétett dolgozataival jeleskedett, s ohajtanám a tudományban és műtésben egyaránt ragyogó Balassát dicsőíteni, ha az óra nem intene befejezni már is hosszúra nyúlt beszédemet.

Azonban e nevek puszta említése is éreztetheté önökkel tisztelt gzülekezet, hogy voltak minden időben karunknak oly kitűnő tagjai, kik nemcsak az oktatás, hanem az észlelés, vizsgálat, alkotás és az irodalom terén is kitűnő érdemeket tettek, s hogy a kar legújabb munkássági iránya támogatva azon férfiú által, kit urunk királyunk bizodalma legújabban kormány tanácsába hívott meg a közoktatási ügyek vezetésére, s kinek egész élete a tuóomány és tanügynek volt szentelve, ki az egyetemnek legsajátabb tagja, s mindenkor tündöklő dicsősége volt, — hogy mondom a kar támogatva e férfiú és a törvényhozás által, nagygyá fogja tenni azon alkotványt, melyet Mária Terézia ezelőtt egy századdal a korhoz képest oly bölcs és erős alapokra fektetett.

És rajtunk a nemzet hű fiain nem fog múlni úgy használni fel a tudomány, s az ország összes lakói üdvére azt, a mit már birunk és birandunk, mert birnunk szükségkép kell, hogy karunk méltó emlékévé váljék azon nagy és dicső királynénak, kinek, midőn az élettel végkép számot vetett, s immár az övéitől búcsút vett vala: utólsó gondolata e haza volt, utólsó szava a hála búcsúja — Magyarországtól.

Orvosi jelentés

a pesti „szegény-gyermekkórház“ 1870-dik évi működéséről.

A pesti szegény-gyermekkórházban 1870-dik évi január 1-től deczember 31-kéig összesen 5257 beteg gyermek gyógykezeltetett; ezek közül 5469 beteg járólag látogatá az intézetet a nyilvános orvos-sebészi és szemészi rendelési órákban, melyek délelőtt 9-től 11-ig, délután 3-tól 5—6 óráig tartattak. — Azon szegények, kik az intézetbe ápolásra fel nem vétethettek, nagy részben ingyen gyógyszereket nyertek, a mennyiben a rendeléseknél írt orvosi vények a városi előljárók ellenjegyzése mellett, a város költségére szolgáltattak ki a gyógyszertárból; számos sebészi eset a a szükséges kötszerekkel, a szemoetegek pedig a külső gyógyszerekkel láttattak el.

Orvosi ápolásban részesült az intézet ágyaiban 488 beteg gyermek.

A járólag orvosolt 5469 beteg gyermek közt volt: 4591 orvos-sebészi és 878 szemészi eset; továbbá volt nemre nézve: 2813 fiú és 2656 leány; korra nézve: 1833 egy éven alóli, 1474 egy évtől 3-ig, 1146 3-tól 7-ig és 1016 7-től a 14-ik évig; születési helyre volt: pest-budai 4800 és 669 az ország különféle részeiből.

A járólagos betegek összes számából az egyes hónapokra következő felvételi számok esnek:

Jan.	Febr.	Mart.	Apr.	Máj.	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
388	315	516	554	724	564	639	515	380	326	309	239

Ezen járólagos betegek látogatásainak összes száma az egész éven át 12,112-őt tett ki, mely számból 7976 látogatás a 4591 orvos-sebészi esetre, 4136 látogatás pedig a 878 szembetegre esik, s így átlag egy napra 33 járólagos betegre.

Összehasonlítván az ez évbeni járólagos betegek számát a múlt évbenivel, kiderül, mikép a betegek összege 527-tel, a látogatások száma pedig 2195-tel nagyobb mint 1869-ben.

Az intézetben kórodailag orvosolt és ápolt gyermekek száma 488-at tett ki, s így 21-gyel többet mint 1869-ben; ezek közül 37 beteg az 1869-iki évről maradt vissza, s 451 vétetett fel az év lefolyása alatt. Az ingyenes osztályon ápoltatott 369, az első fizetéses osztályon (50 kr. ápolási napi díj mellett) 62, a másodikon (30 kr. ápolási napidíj mellett) 57 gyermek. Ápolási díj fejében 1025 frt. 4 kr. o. é. jött be az intézet pénztárába. Ezen 884 kórodai beteg 11,051 ápolási napott töltött az intézetben, melyből egyes betegre átlag 22 ápolási nap esik, egyes hónapra pedig:

Jan.	Febr.	Mart.	Apr.	Máj.	Jun.	Jul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
1153	1031	1129	944	1039	962	757	753	821	756	1076	962

Egy napra esik 30 beteg.

A csecsemők mellé felvett 22 dajka 199 napot töltött az intézetben.

A 488 benfekvő beteg közt volt nemre nézve: 241 fiú és 247 leány; korra nézve: 18 egy éven alóli, 71 1-től 3-ig, 180 3-tól 7-ig és 219 7-től 14-ik évig; vallásra nézve volt: 338 római-katholikus, 101 izraelita, 31 helvét, 17 ágostai és 1 görög hitvallású; továbbá volt 443 törvényes és 45 törvénytelen születésű. Születési helyre nézve a kórodai betegek a következő megyék és tartományokból származtak: Bars, Békés, Bihar, Borsód, Csongrád, Esztergom, Fehér, Győr, Heves, Jászság-Kunság, Komárom, Nógrád, Pest, Sáros, Somogy, Sopron, Szabolcs, Szatmár, Szepes, Ung, Zemplén; továbbá Csehország, Felső Austria, Morvaország, Poroszországból.

A kórodailag orvosolt és ápolt betegek közül gyógyúltan vagy javúltan elbocsáttotott 400, meghalt 63 (kik közül 5 haldokolva hozatott be); 1871-re maradt 25 beteg. Levonva a haldokolva behozottakat, a halálozás 11. 8%-re rúg.

A járólag és kórodailag orvosolt gyermekek betegségei következő kórcsoportozatok szerint fordúltak elő:

A kórcsoportozatok megnevezése:	járólagos betegek	kórodai betegek
Agyi és gerinczagyi bántalom	45	4
Ideg-baj	135	20
Fül-baj	96	3
Szem-baj	878	94
Orr-baj	28	3
Légzési és vérkeringési szervek bajai	1097	58
Száj- és garatüri bántalmak	250	22
Emésztő szervek bántalmai	1052	24
Húgy- és ivarszervek bajai	129	31
Bőr-baj { heveny ragályos kiütés	165	58
Bőr-baj { egyéb bőr-bántalom	335	32
Bőr-baj { bőrsérülések, fekélyek stb.	96	11
Sejtszövet-, mirígy-, izom-baj	182	16
Ízületi bántalom	176	29
Csont-baj	111	25
Táp- és vérsenyvek	694	58
Összesen	5469	488

A kóresetek nagy részét sebészi esetek képezvén, ezeken számos műtét vitetett véghez, nevezetesen: 13 húgyhólyagmetszés, 2 húgycőmetszés húgyhólyag-kövek miatt, 4 mandolakiirtás, 1 álképlet eltávolítása a nyelcsapról, 3 nyúlajk-műtét; műtétetett továbbá 5 dongaláb, 1 indúcz, 1 békadag, 3 víz-sérv, 1 enyvédtömlő, 2 fitymaszor, 1 hűvelycsukulat (?); visszahelyeztetett számos előesett végbél; leköttetett 3 végbélhabarcz és a 3 köldökgomba; felnyittatott 5 garatmegetti és 123 egyéb tályog; történt 25 nyelvfékfeloldás; idegen testek távolíttattak el 5 gyermeknél a fülből, kihúzatott 14 szúvas fog; végül csont- és ízületi bántalmak miatt 55 gipsz- vagy túrómészkötés alkalmaztatott.

A szemészeti osztály Hirschler Ignácz tr. mint tanácskozó orvos résztvevése mellett Vidor Zsigmond tr. vezetése alatt állott, s a szembetegek általa gyógykezeltettek. Szembetegeken véghezvitt műtétek következők voltak: 17 látaképzés, 4 szarucsap- és 1 hályog-műtét.

A fülbetegek Böke Gyula tr. úr által kezeltettek, hetenkint kétszer az intézetben nyilvános rendelést tartván.

A kórboncztani vizsgálatokat Ajtay Sándor tr. úr, mint az intézet kórboncznoka végezte.

A nyilvános gyakorlati gyermekgyógyászati előadásokat az intézetben a két félévi tanfolyam alatt 78 orvostanhallgató és 62 sebésznövendék látogatta. A gyermekápolásról tartott nyilvános előadásokban résztvett a két félévben 184 szülészettanúlónő.

A kórházi kiadások*) 7944 frt. 79½ krt tesznek; ezekből $^{15}/_{100}$ vagyis 1191 frt. 72 kr. a járólagos betegekre, 6753 frt. 7½ kr., pedig a kórházban ápolt 488 beteg gyermek gyógykezelésére és ellátására fordíttatott. Ezek szerint egy beteg ellátása es gyógykezelése átlag 13 frt. 80 krt igényelt, melyből egy ápolási napra 61 kr. esik.

Bókai János tr.,
a pesti szegény gyermekkórház igazgató-főorvosa,
a gyermekgyógyászat nyilv. rk. tanára.

---

*) A kórházi kiadások összegében benfoglaltatik a dajkák, ápolónők, a konyha és mosó-személyzet 3753 napi teljes ellátása is.

Kimutatás a pozsonyi országos közkórház szülészeti osztályáról.

Főorvos, Gotthardt tr., műtő ; másodorvos, Barts Józef tr.

1869. évi december végén maradt	1 nő	1 l.[1])
1870. év folytán felvétetett	107 „	— „
Ápoltatott összesen	108 „	1 „
Ezek közül szült	99 „	46 f. 55 „
Elbocsáttatott szülés előtt	7 „	
„ „ után		
Gyógyúlva	93 „	41 „ 39 „
Meghalt	5 „	4 „ 16 „
Összesen	105 „	45 „ 54 „
Maradt 1871. évre	3 „	1 „ 1 „

Ikerszülés kettő fordúlt elő. Az egyiknél fiú és leány, kik közül az első a szülés után meghalt ; a másodiknál két leány. Mindakettő gyenge lévén, meghalt.

Elvetélt 6 nő ; 1 a második hónapban, 2 a negyedik, 3 a hatodik hónapban.

Korán szült 5 nő. Az illető magzatok közül csak egy jött élve a világra, s élve is bocsáttatott el.

Farfekvés 3 fordúlt elő, haránt fekvés 1, előfekvő méhlepény 1, méhen kívüli terhesség 1. Ezen utóbbi a szülés előtt kibocsátottak közé van véve, mert a sebészi osztályra áttétetett.

Végzett műtétek. Fogó alkalmaztatott 1-szer — szűkebb medenczénél — jó eredménnyel, magzatkifejtés 2-szer farfekvésnél jó eredménnyel. Fordítás lábra 1-szer, haránt fekvésnél (a gyermek meghalt rá 18 órával). Az előfekvő méhlepénynél a holt magzat kifejtetett ; az anya meghalt (metritis crouposa cum peritonitide puerperali).

A prágai szülházból.

(Vége.)

Ezek szerint a holtan született gyermekek száma 3·504%, a rohadt gyermekekkel együttvéve. Mindenesetre kedvező százalék, ha még tekintetbe veszük, hogy a magzatvíz kora elfolyása más complicatiók következménye. Ezen analogiából minden esetre következtetni lehet, hogy a korai szülésnél a magzatburkok megnyitása nem oly könyen elvetendő eljárás.

A fordítás nem tartozik a gyakori műtétekhez, nem mivel nehéz műtét volna, sőt az esetek nagyobb számánál könyű műtét az, melyhez hangyanyhalvagos bódítás nem is szükséges. Koponyafekvéseknél fordításról szó sem lehet, hanem kivételes esetekben, u. m. előfekvő méhlepénynél (placenta praevia) vagy a köldökzsinór előesésénél. Szűk medenczénel Streng tanárnál (Seyfert után) soha se történik fordítás, sőt a szűk medencze azt egyenesen ellenjavalja, — mivel ilyenkor a legkedvezőbb fekvés a koponyafekvés, — a nőnél két napig tarthat el a vajúdás, a fej corfigurálódhatik, s a magzat élve születhetik ; ha pedig a láb születik meg először, s a fej azután jön, ennek gyorsan kell születnie, hogy a gyermek élve maradjon, mivel a köldökzsinór összenyomatik. A fordítás csak akkor volna javalva, ha előre lehetne tudni, hogy homlokfekvés fog kifejlődni, a mi különben lehetetlen, s a kifejlődött homlokfekvésnél a fordítás lehetséges. Weber tanár mérsékelt szűkülésnél gyakorolja a lábfordítást, mint azt Braun tanár kórodáján jó sikerrel láttam végezni. Az utólagossan következő fejnél különösen két fontos előny mutatkozik először a kedvező koponyabeállás (Schädeleinstellung) oly hatány, mely különösen a nem ritkán észlelhető ferde beállásnál nagy értékkel bir. Späth tanár, Bécsben, nagy fejeknél, ferde beállásnál, homlok- és arczfekvéseknél épen a fordítás által szokta kikerülni az átfúrást ; másodszor utólagosan következő fejnél jobban értékesíthetjük a koponyacsontok kisebb nagyobb ruganyosságát, úgy hogy nemcsak a halántékok közti (bitemporalis), hanem a falcsontok közti (biparietalis) átmérő is annyira kisebbíthető, miszerint a fej a megrövidült conjugatán keresztülhatolhat. Az utólsó időben különösen sokat foglalkoztatja a szülészeket ezen kérdés, s a statisticai kimutatások mindinkább erősitik ezen műtéti eljárás helyességét, s legkevésbé sem igazolt azok ellenvetése, kik azt állítják — mint Prágában — hogy ezen műtét alatt aránytalan sok gyermek hal meg. Ezt bizonyítja legjobban Spiegelberg[2]) számbeli táblázata.

[1]) l. = leány ; f. = fiú.

[2]) Otto Spiegelberg über den Werth der künstl. Frühgeburt. (Arch. für Gynäkologie I. 1870.)

	Esetek száma	Anya élve	Anya halva	Gyermek élve	Gyermek halva
		százalékokban			
1) Eredmények lábfordításnál, szűk medenczénél	35	100	—	74·3	25·7
2) Eredmények szűk medenczénél egyáltalán .	1224	93·3	6·6	71·2	28·7
3) Eredmények szűk medenczénél önként beálló szüléssel	587	93·5	6·4	64·9	35
4) Szülési eredmények magas fokú medenczeszűkületnél	239	85·7	14·2	41·4	58·5
5) Eredmények medenczeszűkülés végett eszközölt koraszüléseknél . . .	219	84·9	15	33·0	66·9

Ebből eléggé kitűnik, hogy a megmentett gyermekek magas százaléka (Sp. szerint 71·2%) egyenesen a mérsékelt szűkülésnél eszközölt lábfordítás eredménye. A fordítás mindig csak egy lábra történik, s a szülőnő a szokott hosszfekvésben marad, kevéssé magasabbra emelt keresztcsonttájjal. A haránt fekvéseknél nagy súlyt fektetnek annak kipuhatolására, vajjon állandó-e vagy változó, — ha ismételve találtatik a haránt fekvés, akkor állandó, s a terheseknél a fordítás az ismert külső kézfogással vitetik véghez ; a nőnek azután $^1/_4$—$^1/_2$ óráig nyugodtan fekve kell maradnia, azon az oldalon, hová a fej fordúlva volt. Ezen eljárás naponkint ismételtetik. Haránt fekvéseknél a magzatburkok megnyittatnak, ha a méh még alig tágúlt ki egy újj keresztülhatolására, s csak akkor van ezen eljárás ellenjavalva, ha a köldökzsinór fekszik elől, s szűk medencze van jelen. A magzatvíz elfolyása után még mindig szem előtt tartják az önfordítás (Selbstwendung) lehetőségét, s ezen irányban nagy bizalmat helyeznek a természetes mechanismusba, különösen ha a magzatvíz elfolyt, s a medencze rendes. A magzat életéről úgy sem lehet többé szó, ha a magzatvíz már órák előbb elfolyt, s a méh oly erősen zárja körül a gyermeket, hogy a fordítás csak méhrepedes veszélyeztetésével járna. Ilyen esetekben még mindig secale cornutum-ot adnak. — Ezen utóbbi eljárást veszélyesnek tartom, jólehet Kleinwächter tr. tanársegéd, mint tapasztalt és kitűnő szülész erősíté, miszerint ő káros hatást még nem észlelt. Innen van, hogy Prágában az önfordítás százaléka sokkal nagyobb, mint más szülészeknél, amint azt Kleinwächter statisticailag kimutatta.

Riecker talált	220,000	szülés között	10	önfordítást	= 0·004%
Busch „	6·180	„ „	2	„	= 0·03 %
Späth „	12·523	„ „	5	„	= 0·03 „
Kuhn „	17·375	„ „	9	„	= 0·05 „
Kleinwächter	3·345	„ „	5	„	0·116.

Nagyobb gyermekeknél, ha már a fordítás lehetetlen, az embryotomiához nyúlnak, még pedig ha a megkezdett önkifejtésnél (Selbstentwickelung) a mellkas mélyebben lép a medenczébe, s elől fekszik, a szorosabban vett embryulcia csináltatik ; ellenben ha a törzs oldalvást szorúl, s a feszült nyak a medenczébe lép a decapitatio vitetik véghez. Weber tanár másodlagos (secundäre) haránt fekvéseknél, hacsak lehetséges, mindenekelőtt a fordításhoz nyúl. A decapitatiónál a Braun-féle horgot (Hacken) használja. Streng osztályán pedig Seyferth módjára ollóval vágják keresztül a nyakat az újj vezetése mellett, s a Braun-féle horgot egészen mellőzik, nem mintha a horog önmagában haszonvehetlen volna, hanem mivel a gyakorolt nyomást tartják károsnak.

A szülfogó nem tartozik a prágaiaknál a gyakran alkalmazott szülészeti műszerek közé. Rövid pár szóval lehet összefoglalni a szülfogó alkalmazásának indicatióit, — ugyanis alkalmaztatik általában szülfajdalmak gyengesége és a gyermek élet veszélye miatt, ha a méhszáj tökéletesen el van simúlva (verstrichen). Fekvést javító műszer a szülfogó egyedül a fej mély haránt fekvésénél. Nyakszirtfekvéseknél soha se szabad a szülfogót alkalmazni forgás megkísértése végett, épen úgy fejtető szüléseknél (Scheitelgeburt) sem. Ha a fej a medencze felett áll, a nyakszirt a linea innominatához feszül, s ha a méh összehúzodásai kezdődnek, az áll a mellkastól eltávolíttatik és arczfekvés fejlődik ; ha az arcz magasan a medencze bejáratban haránt áll, soha se szabad a prágaiak szerint itt a szülfogót alkalmazni, a mint azt Braun tanár Bécsben tenni szokta. Homlokfekvé-

sek előlfekvő homlokkal a szülfogóra „noli me tangere“; ha az áll hátra felé áll, a szülfogót nem szabad alkalmazni se az áll alatt, se a nyakszirt fölött, se oldalvást. A prágaiak eljárása itt következő: bevezettetvén a kéz, 4 újj tétetik az egyik pofára, a hüvelykújj a másikra, s így igyekszenek az állkapcsot előrehozni. Ha gyermek holt,a perforatiot alkalmazzák. A szük medencze egyenesen ellenjavalja a szülfogót. A prágai szülfogó azon elven alapszik, hogy csak húzásra, ne összenyomásra legyen alkalmas, hogy így húzás (Zug) által azt kipótolja, a mire a szülfájdalmak nyomása nem képes; az egész szülfogó hossza 15“; még pedig 6“ esik a fogó nyelére egészen a zárig, s 9“ a kanalakra (Löffel), melyek ablakosak, s a szülfogó egész súlya 1 font 4 lat; a fögörbület 3“ és 2—3“', s a legnagyobb a vége féle esik, míg a bécsi és a franczia szülfogóknál a legnagyobb főgörbület a középre esik; a kanalak végei 3—4“-nyi távolságra esnek egymástól. Ennyire terjednek észrevételeim és tapasztalataim a műtéti téren a prágai szülházban, s talán nem végeztem egészen haszon nélküli munkát a midőn ezeket rövid dióhéjban összefoglalva közöltem. *Konrád Márk tr.*

Vegyesek.

Pest, *május 18-kén.* A pesti kir. egyetem orvosi kara évszázados alapíttatásának évfordulója f. hó 13-kán ünnepeltetett meg. Az isteni tisztelet után az egyetem nagy terme egészen megtelt, s Rupp N. János, orvoskari dékán jeles alkalmi beszédet tartott, melyet jelen számunk tárczájában egész terjedelemben közlünk. Ezen beszéd után Pauler Tivadar, vallás- és kozoktatásügyér, ki az ünnepélyt jelenlétével megtisztelte, állott fel, s mondotta, hogy az hála- és örömünnep egyaránt, — hálaünnep, a nagy alapítóval, Mária Theresia királynővel szemközt; míg örömre okot az orvosi kar története bőven szolgáltat, mennyiben büszkeséggel tekinthetünk azon férfiakra, kik részint tudományos működésük által hírnevet szereztek, részint a betegek enyhítésén fáradoztak; továbbá reményünk lehet aziránt, hogy a múlt és a jelen szebb jövő zálogául fog szolgálni; ő Felsége pedig az egyetem és az ünnepély iránti kegyes részvétének kifejezést adni ohajtván, Rupp N. Jánost a vaskorona rend harmadik osztályú keresztjével, míg Stockinger Tamás e. i. rectort, továbbá Lippay Gáspár és Lenhossék József ny. r. tanárokat kir. tanácsosi czímmel ruházta fel. Ezen kitüntetések annál kellemesebb meglepetésül szolgáltak, minthogy a kezdeményezés az ügyértől indúlt ki. Végül Konek József, e. i. alrector az ügyér irányában hálás szavakban fejezte ki az egyetem köszönetét. Ezzel az ünnepély véget ért.

—α— *A magyar tudományos akadémia* jelen évi nagy gyüléseit f. hó 16 és 17-kén tartotta, mely alkalommal bold. Eötvös József helyébe elnökül Lónyai Menyhért, az ekként megüresedett alelnöki székre pedig Csengeri Antal választatott. Az igazgató tanácsba Toldy F. és Horváth M. lettek megválasztva. A mennyiségtani és természettudományi osztályba megválasztattak levelező tagokúl: Jurányi L. tnr., Hoffmann K. tr., Kenessey A. és Tóth Á.; továbbá külső tagokká lettek: Sacchi A., Parlatore F., Boissier E., Fenzl E. Az ünnepélyes közülés f. hó 20-kán lesz.

—α— A pesti „*szegény gyermekkórház egylet*“ f. hó 14-kén tartotta közgyűlését, s az itten felolvasott orvosi jelentést lapunk egész terjedelemben hozza. Ezenkívül megemlítjük, hogy megerősíttetett Neubauer L. tr.-nak 3-dik segéddé történt kinevezése, valamint Ajtai S. tr.-nak kineveztetése is kórboncznokká; ezenkívül Verebélyi L. tr. gyermekkórházi tiszteletbeli műtőorvos czímével ruháztatott fel, s megengedtetett, hogy ezen minőségben az igazgató főorvos felügyelete alatt a kórházban működhessék; továbbá Kétli K., egyetemi magántanárnak megengedtetett, hogy a gyermekkórházban megfelelő eseteknél a villamgyógyászatot gyakorolhassa.

—α— A budapesti kir. orvosegylet szémos tagja f. hó 13-kán a *Margitszigetre* közösen kirándúlt, s megtekintette a római modorban díszesen épült és kényelmesen berendezett fürdőépületet. A melléképületek részben még nem voltak egészen elkészülve. A nagy vendéglő ételei és italai jobbak lehetnének; azonban mondják, hogy a fürdő mellett készülőben levő vendéglőre nagyobb gond lesz fordítva.

—α— Plósz Pál tr.-nak a véghezment képesítési cselekvények nyomán megengedtetett, hogy az élet- és kórtani vegytanból, mint magántanár előadásokat tarthasson.

—α— *A kolozsvári orvos-sebészeti intézetnél* a sebészeti, szemészeti kórodai és az előkészítő tudományok (természet-, vegy- és növénytani tanszékekre pályázat van hirdetve, melyet jövő számunk hozni fog.

— A korytniczai gyógyfürdő, mely egyszersmind climaticus gyógyhely is, könyen elérhető lesz a magyar északi vaspályán Losonczig, s nem sokára Zólyomig, a kocsizás Zólyomtól csak nehány órát vévén igénybe. Fürdőorvos minőségében Hammerschmidt József tr., Árvamegye tiszti főorvos működik. Lakások a fürdőgondnokságnál jó eleve megrendelendők.

= A lapunkban több ízben említett szczawnicai (gácshoni) gyógyvizekből, melyek alkatrészei az emsi és seltersi vizekéivel nagy hasonlatossággal birnak, nevezetesen pedig a Magdolnaforrás ásványsóiból lepénykék készíttetnek, melyek az emsi lepénykéket tökéletesen képesek lévén helyettesíteni, kivált emésztési bajoknál az orvosi gyakorlatban jó sikerrel alkalmazhatók.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1871. május 12-től egész 1871. május 18-ig ápolt betegekről.

1871		felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
		beteg			gyógy.			beteg			beteg					
		férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
Május	12	24	12	36	17	14	31	—	1	1	489	403	3	5	29	924
„	13	17	12	29	13	3	16	2	—	2	491	412	3	5	29	940
„	14	22	12	34	40	15	55	6	2	8	466	409	2	4	30	911
„	15	10	9	19	11	4	15	1	2	3	463	412	2	5	30	912
„	16	37	10	47	41	12	53	3	—	3	456	410	2	5	30	903
„	17	20	15	35	15	28	43	1	1	2	460	398	1	4	30	893
„	18	21	13	34	15	8	23	1	2	3	465	400	1	5	30	901

Pályázatok.

Aradmegye boros-jenői járási szegény ápolda és kórház intézetében üresedésbe jött orvostudor állomásra, melylyel 400 frt o. ért. fizetés, hat öl fa, az intézetben három szoba, konyha, kamara, padlás és kert van kapcsolatban, úgy helyben mint vidéken orvosi gyakorlat szabadalmazással ezennel pályázat nyittatik. Ezen állomást elnyerni kívánó orvos tudor urak fel kéretnek orvostudori oklevelük és egyéb okmányaikkal ellátott kérvényeiket f. évi junius hó 10-ig a boros-jenői szolgabírósághoz, mint intézet elnökségéhez beküldeni. Kelt B.-Jenőben 1871. aprilis hó 27. 3—3 *Kórházi elnök.*

A Csikszékben keblezett gyergyó-ditrói községi főorvosi állomás üresedésbe jövén, ennek betöltésére a következő feltételek alapján pályázat hirdettetik.

1. 1000 frt. évi fizetés és szabad lakás. — 2. Minden második évben mint borszéki fürdőorvos 150 frt és a fürdőn szabad lakás. — A környéken szabad gyakorlat, de a helybeliek ingyen és pontosan végzendő látogatása és műtevése.

A pályázóknak orvos- és sebésztudori oklevél mellett kórházi gyakorlatot is kell kimutatniok, jártasság a szülészetben szükséges. — A megválasztandó főorvos, kinek a magyar nyelvet tökéletesen kell birnia, 10 évre biztosíttatik. — Megjegyzendő, hogy a község 5000 lélekből áll, dulói hivatal és jövőben a járásbíróság helye; naponta postaközlekedés és gyógyszertár is van.

Megkérésekre bővebb felvilágosíttásokkal is szolgál a községi elöljáróság.

Pályázati határidő f. é. julius 31-ike.

Ditró, 1871. aprilis 20-án.

Az elöljáróság nevében:
Puskás Antal biró.
Siklódi Mihály jegyző.

2—3

Igazítás

19. sz. 302. l. felülről 16. sor: „főhatása pedig abban áll“ helyett olvasd: „főhatása pedig a folytonos körkörös nyomás egyenletességében áll.“

303. l. alulról 13. sor: „hogy a sebet“ helyett olvasd „a sebet.“

304. l. felülről 6. sor: „hátrányt“ helyett olvasd „hatást“.

PEST, 1871. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA. (Dorottya-utcza 14. szám.

MARGITSZIGET.

Alólírt igazgatóságnak van szerencséje a t. cz. közönség tudomására hozni: hogy a **margitszigeti gyógyfürdő f. hó 14-én** meg fog nyittatni.

A fürdőház közvetlen szomszédságában épült szálloda f. évi junius 1-sö napján adatik a fürdővendégek használatának át adatik.

A tökéletesen felszerelt szobák napi ára szolgálattal együtt 3, illetőleg 2 frt. o. é., megrendelések mától fogva elfogadtatnak az igazgatósági irodában (Pest, Árpád utcza 7-ik szám.)

A fürdővendégeknek a meleg forrásvízen kívül, megfelelő ár mellett mindennemű ásványvíz rendelkezésére áll.

Az orvosi segélyt a fürdőorvos Kétly Károly tr. úr nyujtja, ki állandóan a szigeten fog lakni.

A szálloda közelében épített, s junius 1-én megnyitandó vendéglőben orvosi rendelet szerint is lehet étkezni.

A fürdőt használni akarók kényelme tekintetéből az ó-budai, óránkint indúló helyi gőzösök közvetlen a fürdőépület mellett kötnek ki.

Pest, 1871. május 10-én. 2—3

A margitsziget igazgatósága.

Dréher Ignácz,

magy. királyi egyetemi sebészi műtő eszköz- és sérvkötő-gyárnok

hatvani-utcza 9-ik sz. Pesten,

ajánlja gazdag tárát a nagyérdemü orvosi közönségnek minden sebészi műeszközökből, melyek a legjobb aczélból, a legújabb formában készítve rendelet szerint összeállított tárczákban 9 frt. 70 krtól 60 frtig; nagyobb készülék, mint boncz-csonkítási, lékelő (Trepanatio), szülészi, szemészi, fogászi és fülészi műtő eszközök; továbbá méhzuhanyzók, öncsörézők (Clysopomp), méhfőcskendők, czin és ruganyos ruggyantából (Kautschuk); bőr alatti Pravazféle főcskendők minden fajtában; gégetükrészeti eszközök; villamdelejgépek kis alakban **15, 25, 40 frt**-ig; úgy szinte gyermekszopó üvegek és legújabb angol módra készült készletek, minden legújabb műtő és ruggyantából készült eszközök, sérvkötük minden fajtában előállítva és labdával ellátva **3 frt**-tól **12 frt**-ig

Nevezettekből mindig a legnagyobb választék készen áll, úgy hogy a legbővebb megrendelésnek is leggyorsabban megfelelhetek, mivel üzletem már 24 év oda fentáll és ezen idő óta egész honban jó hírnévnek örvendhet, s azon állapotba vagyok helyezve, hogy a legelső és hírneves angol-, franczia-, és németországbeli gyárakkal összeköttetésben állok: így minden faj angol és franczia ruganyos szálacs és pőscsapok, viasz- és húrszálacsok, tejhúzok, tejszivattyúk, méhkoszorúk, ruganyos angol harisnyák, pamut- és selyemből minden fajtában nagy számban és lehető legjutányosabb árban nálam vannak. 2—3

Megjegyzés:

Minden időben friss himlő óltó anyagot is szállithatok.

Helyiség-változtatás.

FISCHER PÉTER,

sebészi eszközök, müszerek

és

kötszerek raktára

f. é. martius 1-je óta

hatvani-utcza, 11-ik szám alatt van

a m. k. egyetem szomszédságában. 2—3

Cs. kir. szabadalmazott

EGYETEMES EMÉSZTŐPOR

Dr. GÖLIS-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az *emésztés és vértisztitás* terén, *s a test táplálása és erösitésére* nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerré válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. *emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdtsége, ideggyengeség, mindennemü aranyeres bajok görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, férges és köves betegségek, túlnyálkásodás* stb. Ez az egyetlen és gyökeres szer a *megrögzött köszvény és mellbajban* (*tuberculose*). *Ásványviz gyógymódnál* úgy ezelőtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitünő szolgálatot tesz

Egy nagy skatulya ára: 1 ft. 26 kr. Egy kis skatulya 80 kr.

Főraktár Pesten, **Török József** gyógyszerész úrnál.

A hamisitástóli megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a *valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével* van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel s kívülről ily czímmel van ellátva:

K. k. concess. Univ.-Speisen-Pulver des D. Gölis in Wien.

Főszállitóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlhof).

Cs. kir. kizáról. szab.

Fog-szivarkák

fog-bántalmak ellen,

feltalálva **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerész által

Pest, Király-utcza 7. sz.

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

Kapható minden jelesb gyógyszertárban.

ANGLIA. *Londoni kiállítás.* TISZT. ÉREM. 1862.

FRANCZIAORSZÁG. GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN. TISZT. MEGEMLÉKEZÉS.

PORTUGAL. *Oportói kiállítás.* 1-sö R. ÉREM. 1865.

TOROK-BAJOK,

SZÁJ-GYULADÁSOK.

DETHAN LEPÉNYKÉI

(Pastilles de Dethan)

BERTHOLLET-SÓBÓL

(Kali chloricum).

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

☛ Ára egy doboznak 2 frt.

DETHAN FOGPÉPJE

(Opiat de Dethan)

Berthollet-sóból (Kali chloric.)

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

☛ Ára 1 frt.

FOGPOR és FOGELIXIR

(Élixir et Poudre)

Berthollet-sóból (Kali chlor.)

Illiatuk, kellemes szaguk, zsongitó és üditö tulajdonságuk becsessé teszik e szereket az öltözőasztalnál, s nélkülözhetetlenné a száj épentartására.

☛ Ára 1 frt 50 kr.

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

ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.

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

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

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

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

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

RAKTÁRAK:

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

Magyarországi főraktár: TÖRÖK JÓZSEF, gyógyszerész, király-utcza 7. szám. — Budán: Vlassek, gyógysz. — *Bécsben*: Klinger L. és t. Naglerg. 1 sz. s köv. gyógyszerészeknél: Wilhelm és t., — Pleban F. X., Pserhofer, Girtler, Spitzmüller, Raab, Neustein: Ewerdy, Weiss. *Pozsony:* Pisztory; *Gratz:* Hutter; *Triest:* Serravallo; *Velencze:* Bötner; *Prága:* Fürst; *Brünn:* Lusar; *Lemberg,* Berliner, Rucker és egyéb jeles gyógyszertárakban.

Budai vízgyógyintézet.

Városmajor utcza 318 sz. a.

Tisztelettel alólirt, a mióta csak ez intézet tulajdonosa, se a költséget se a fáradságot nem kiméli, hogy czélszerű újitások és helyes berendezés által a legszigorúbb igényeknek is megfelelhessen.

Kiváló tisztaság és csín, példás pontosság a gyógykezelés és szolgálatban, a gyógymódnak megfelelő ellátás, jósága egyrészt, a budai hegyek tövében egészséges és szép fekvése, s kitünő jó vize, másrészt, intézetemnek azon figyelemre méltó tulajdona, melyek azt a t. collega urak pártolására érdemesitik.

Az árak igen méltányosak; a közlekedés 2 omnibus által könyitett; az ide vezető út öntözése szabályozott. Programm kivánatra megküldetik.

Vaskovits János

orvos-sebész tudor, szülészmester, s Hontmegye t. főorvosa.

Vihnye (Barsmegyében u. p. Selmecz).

Ezen, a legrégibb idő óta ismert, s minden női bajok, vérszegényseg, idegkóroknál stb. a legjobb sikerrel használt vasdús, 32° R. meleg fürdőintézetben az idény június 1-én veszi kezdetét.

Utazás: a m. k. északi vaspályán Zólyomig, onnan $3^1/_2$ óra alatt kocsin Vihnyére.

Bővebb felvilágositást nyujt a megyei főorvos Boleman István vagy a fürdő-igazgatóság.

A homoeopathia és az orvosi tudomány.

Az országos egészségügyi tanácsnak, a m. k. egyetem orvostanári karának és Dumas vegytanár, a franczia senatus tagjának

véleményes jelentései

a hasonszenvi gyógymód egyetemi képviseltetése, kórházakbani gyakorlata és gyógyszereinek szabad kiszolgáltatása tárgyában.

Kapható: Az **„Orvosi Hetilap"** szerkesztőségénél, nemkülönben **Ráth Mór** pesti könyvárusnál, s általa minden Liteles könyvkereskedésben.

Ára 60 kr.

Dr. Hofmeister

vízgyógyászati rendelő intézete

egész éven át nyitva áll naponkint $^1/_2$ 11-től 12-ig. Nádor-utcza 1. sz. I. em.

Ugyanott történik a felvétel a városligetben levő (előbb **Dr. Fischhof**-féle) hideg vízgyógyintézetbe.

Alolirtak kiadásában épen most jelent meg és minden könykereskedésben kapható:

TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSTUDOMÁNY.

Több jeles szerzők, nevezetesen

Taylor, Henke és Schürmeyer nyomán,

Irta **SIKOR JÓSEF.** tr. — Ára 1 frt. 40 kr.

Továbbá kapható:

A SZEMÉSZET KEZIKÖNYVE.

Gyakorló orvosok és orvostan hallgatók igényeihez alkalmazva

Schauenburg tr. munkája után

BERNOLÁK JÓSEF tr.

Számos fametszettel. — Ára 2 frt. 80 kr.

EGGENBERGER-féle

acad. könyvkereskedés. (**Hoffmann és Molnár.**)

Szczawnicai lepénykék

(Pastilles de Szczawnica)

A szczawnicai lepénykék használata

híres orvosok tanácsa nyomán ajánltatik:

1. A gyomor túlteléséből támadt emésztési zavaroknál: *minden 3 órában 2 darab, míg javulás nem áll be.*

2. Fölös gyomorsavból származó gyomorbajoknál, mint gyomorégésnél, égető érzésnél a szivgödörben, savanyú felböfögés, időnkénti fájdalom, görcs és gyomor felfuvásnál: *evés előtt 2 darab, evés után, ha a fentirt állapot beáll, óránként 1 darab, míg javulás nem következik.*

3. Idült gyomorhurutnál, úgynevezett elnyákásodásnál, étvágyhiány, gyomornyomás, böfögés, szélkór időnkinti émelygés és hányás mellett: *háromszor naponta: reggel, délben és este 2 db.*

4. Gyenge gyomornál lassú emésztéssel, felfúvás és székredéssel, akár ülő életmód, szellemi megerőltetés, akár rendetlen élet következtében: *naponta 3-szor 1 db.*

5. Köszvénynél, máj- és epeköveknél: *6—9 db. naponként.*

6 Görvélyes gyermekeknél kemény mirigy-daganatokkal: *2—3 db. naponként.*

7. Égvényes vizek használatánál, ha a gyenge gyomor nagyobb mennyiségü vizet nem tűrne el, mint kiegészitő gyógyeszköz: *3—4 db. naponta.*

Árak: Egy nagy doboz 64 db. lepénykével (7 lat bécsi súly) 80 kr., egy kicsi 32 db. (4 lat b. s.) 50 kr. o. é.

Kaphatók: **Török József** gyógyszertárában király-utcz 7. sz, s általa minden magyarországi gyógytárban.

PEST. 1871. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utcza 14. sz.)

Pest, 1871 **22. SZ.** Május 28.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségn Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésébe váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Simbriger Fr. A láttelep élet- és kórtani működéséről. (Folyt.) — Ullmann J. tr. Közlemény a gyakorlatból. Kiszorúlt lágyéksérv, műtét, az üszkös bélkacs kiküszöbölése, sípoly, halál félev múlva. — Wilhelm Fl. tr. Hűdéses látatágulat két esetéről. — Könyvismertetés. Über die Behandlung des einfachen Mageschwürs von H. Ziemssen. — Lapszemle. A süly kezeléséről. — Lép hiánya újszülöttnél.

Tárcza. A budapesti kir. orvosegylet 1871. május 20-kán. tartott rendes ülése. — A szepesmegyei orvos-gyógyszerészegylet gyűlése. — A biharmegyei orvos-gyógyszerészeti és természettudományi egylet gyűlése. — Vegyesek. — Pest város tiszti főorvosának 1871. april havi közegészségi hivatalos jelentéséből. — Pályázatok. — Könyvészet. — Hirdetmények.

A láttelepek élet- és kórtani működéséről.

Közlemény a pesti királyi egyetem elméleti orvostani dolgozdájából.

Simbriger Frigyes tábori alorvostól.

(Folytatás).

E kísérletek száma nem nagy ugyan, de jelentőségük világos, s egyszerű határozott tényeken alapszik. Az Ammon-féle szarvak ingerlése nem volt képes tántorgást és bizonytalan mozgást előidézni, sőt az agyféltekék teljes kiirtása után is csak annyiban volt zavarva a mozgási képesség, mennyiben az állatok csupán az épen beható ingerre hatottak vissza, s mozgásaik bár biztosak, összhangzók, többé nem voltak távolabbi czélokra irányozva. A szédülés, vagy annak legnagyobb foka a teljes öntudatlanság és érzéstelenség, ha ezek okát minden áron az agyféltekékbe akarnók helyezni, csak oly eredményként volna tekinthető, melyet az agyféltekék legfokozottabb működése a hátrább fekvő részekre gyakorol. Hogy az embernél az agyféltekéknek olyatén működése bizonyos körülmények közt valóban előfordúl, azon nem lehet kétség; de mondhatjuk, hogy állatoknál igen nagy valószínűséggel nem létezik, mert láttuk, miszerint még oly nagyfokú és kiterjedt ingerlésükre sem állott be az, bár erőművi inger irányában fogékonyságukat bebizonyította a rúgmozgás, mely olyankor jelenkezett; másrészt pedig az állatok agyféltekéinek fejlettsége igen mesze áll az az emberi féltekék megett.

Az agyféltekék ingereltsége továbbá — mint látszik — nem gyakorol közvetlen befolyást az agytörzs edényeire, minthogy megsértéskor se az edénygörcsnek tulajdonított legnagyobb fokú izomideg-hatást, se pedig ennek ellentétét, a hűdést, nem tapasztaltuk. Ellenben volt alkalmunk meggyőződni, miszerint általános göresök akkor is jelenkezhetnek, ha az agytekék teljesen ki vannak irtva, miszerint a mozgások összrendezettsége, akaratszerűsége, s ezzel együtt kétségkívül az érzéki benyomások összrendezettsége is annál inkább elveszett, minél hátrább metszettük át a láttelepeket.

A légzés és szívlökés lassúlt ugyan valamivel, az agyféltekék eltávolítása után, de alig szaporodott, ha ingereltettek azok; másrészt pedig oly jelentékeny változást tapasztaltunk a tenyészéleti működésekben a láttelepek átmetszésekor, hogy kéntelenek vagyunk az előbbi lassúlást szintén a láttelepek befolyásának tulajdonítani. Ürítések akkor is észleltettek, ha az agyféltekék ki voltak irtva; a húgyhólyag kiürülését pedig, melyet beállani láttunk, midőn épen a négy telep előtt történt az átmetszés, Afanasieff*) kísérletei óta csak a zárizom hűdésének tulajdoníthatjuk. Az agytörzs elszigetelése után végre még oly tüneményt is észleltünk, mely annak lényeges befolyását az egész test edényeire bizonyítja: ez a hömérsék igen jelentékeny csökkenése (csaknem 5 fokkal), mely eleinte legnagyobb volt, míg később kevéssé emelkedett az, s mely fázási érzéssel, a bőr és a rágizmok sajátszerű rezgésével (megkülönböztetendő a reszketéstől) volt kapcsolatban. Az agyféltekék, nevezetesen az Ammon-féle szarvak megsértése által nem voltunk képesek e tüneményt előidézni, s úgy tünik fel, hogy ezek edényeire is az agytörzs fog hatni, mint ez a test többi részeire nézve áll; mert habár a hőkisugárzás és a vérvesztés is tekintetbe veendő, — noha ezen utóbbi nem volt valami nagy fokú, — egyedül ezekből a hőcsökkenés nem magyarázható, a reszketés pedig épen nem.

Látnivaló, hogy az agyféltekék csak sajátságos érzéki szervként tekintendők, mely mozgó központokat nem tartalmaz, s csak a többi érzéki központok segélyével képes az ezek által összrendezett tenyészéleti és úgynevezett akarati mozgásokra befolyni. A tápanyagok felvételéhez kétségkívül a legszorosabb viszonyban állanak, mert ha hiányoznak, az állatok nem képesek többé a táplálékot felkeresni és megismerni, s e mellett szól a rágmozgás is, mely főleg a mellső rész kisebb sértései által is előidézhető. Az agyféltekék befolyását tehát hiba nélkül mellőzhetjük, midőn a láttelepek élet- és kórtani jelentőségét vizsgáljuk.

Az első kísérletből már kitűnt, hogy a láttelepekben történik a mozgások összrendezése, mi nem gondolható az érzéki benyomások összrendezése nélkül; ezen utóbbiak tehát szükségképen az alább fekvő részekből vezettetnek ide. Ebből következik egyszersmind, hogy a nyúlt agy és a Varol-

*) Zur Physiologie der ped. cerebri mitgetheilt von Professor Tomsa: Med. Wochenschrift.. Wien 18. O. N. 9–12.

féle hidban létező központok ingerlése igen nagy befolyással fog birni a láttelepek működésére. Mindamellett csak a következő 3 kísérletre szorítkozom most; minthogy az ide vonatkozókat előbbi dolgozatomban bővebben tárgyaltam, bár még nem eléggé kimerítően.

2. kísérlet. Fiatal házi nyúl: Varrótűvel sértés eszközöltetett az agyacson át a nyúlt agy alsó részében, mely $2^1/_2$ vonalnyira az írótoll hegye felett, mindjárt a középvonal mellett átfúrta a baloldali hengerded emelkedést, s egyenesen aláfelé hatolván, annyira szélesbedett haránt irányban, hogy épen a 2 loborköteget metszette át; csak legalant maradt sértetlen papírvékonyságú rostréteg. Vér se a nyúlt agy alatt se a 4-dik gyomrocsban nem volt, míg magában a sértésben is csak kevés.

Az állat, melynél műtét előtt a légzés 98, a szívlökés 300 körül, a hőmérsék a fülben (mely mérés alatt meglehetősen vérdús lett) 37·8°,[1]) a czombhajlati bőr alatt 40·8° volt, sértés után leesett, s többé nem birt felkelni, a szemek egy pillanatig tágabbra nyitvák, a bal szemteke kis ideig befelé, míg a jobb felfelé húzva, de mindkettő csak kis mértékben; a láták valamivel tágabbak. A fülek belöveltek, hőmérsékük még 10 perczczel a sértés után is 38·5°. A czombhajlati bőr alatt 39·5° a meleg; a légzés 94; a szívlökés 300 körül. A végtagok folytonosan felváltott mozgásban voltak, s ha az állatot fel akartuk állítani, még hevesebben mozgatta azokat, egyszersmind erősebben mellfelé nyujtotta a mellsőket. A nyakat felfelé emelte; de a törzs hátulsó része lankadtan leesett a földre; nem birta magát fenntartani. Az állat gyakran megkísérté a felkelést; mert úgy a törzs mellső része, a nyak és a fej, mint a végtagok az akarat uralma alatt állottak; de a mozgások igen hevesek voltak, s az altest nem hozható egyensúlyba. 25 perczczel a sértés után az állatnak mégis 2—3-szor sikerült önerejéből hasi oldalára fordúlni, hanem csak pillanatokig maradott úgy, minthogy nem birt nyugodni, s különösen végtagjai szüntelen váltakozó mozgásban voltak még mintegy 32 órán át; azután mind hosszabb nyugalmi időszakok álltak be, míg végre 42 órával a sértés után meghalt teljes lankadtságban. A szemek már $^3/_4$ órával a sértés után nem záródtak többé érintéskor teljesen; eleinte kisebb, míg később mind nagyobb rés maradt vissza, s a porczhártya (cornea) porral vonatott be, mely az első 24 órában könyek által még lemosatott, de azután reá száradt; a láták többé nem változtak.

19 órakor sértés után fogcsikorgatás jelenkezett, mely $2^1/_2$—3 órán át mind gyakrabban ismétlődő és hosszabbodó rohamokban lépett fel, míg egyszersmind híg nyál folyt szájából. A légzés és szívlökés a következő változatokat mutatta: Az első $3^1/_2$ óra alatt a légzések száma lassankint leszállott 66, a szívlökéseké pedig 212-re (mindig 1 perczre számítva); további 1 óra múlva 32, illetőleg 128; megint 1 óra elmúltával 76, illetőleg 300 körül; további 5 óra múlva, hideg szobában 40, illetőleg 90; meleg szobában töltött 5 óra eltelte után 80, illetőleg 240; a sértés utáni 30-dik órában 80, illetőleg 180; 40 ór. s. ut. 14, illetőleg 56. A hőmérséki változások a következők voltak: 40 percz múlva a sértés után a czombhajlat bőre alatt 38·9°, 1 órával később 37·4°; a fülekben, melyek sértés után körülbelül 1 óráig belövelve maradtak 35·4°; $5^1/_2$ órával a sértés uátn a bőr alatt 37·6°, a fülekben 36·5°. Ezután mindinkább csökkent a hőmérsék, mi azonban annak is tulajdonítható, hogy az állat többnyire hideg szobában feküdt és többé nem vett fel táplálékot. Reszketés nem mutatkozott, de $4^1/_2$ óra múlva a sértés után nehány perczen át izomrostrángások észleltettek a törzsizomzaton. 1 órával a sértés után középmennyiségű rendes belsárgöb és vizelet ürült ki, mi 22 óra múlva ismétlődött; de ekkor csak kevés volt az üríték. A halál utáni 3-dik órában már meg volt meredve, a vér folyó, a szív összehúzódott, a tüdőben kis fokú heveny vizenyő, a végbélben kevés rendes bélsárgöb, a hólyagban kevés húgy.

[1]) A hőmérsék mindenhol C. szerinti fokokban van kitéve.

3. kísérlet. Nagy házi nyúl. Az agytörzs teljesen átmetszetett a négy telep előtt úgy, hogy a metszés alól épen a szürke gumó hátsó szélén hatolt át.

A sértés pillanatában a törzs görcsösen hátrahajolt, s a végtagok kifeszültek, melyek még 4 perczig kifeszülve maradtak, míg a törzs mindjárt ellankadt. A szemek zárvák, a láták tágak, a fülek nehány pillanatig valamivel belöveltebbek, s melegebbek. Az érzékenység csak az orron hiányzik, míg a test többi részén eleinte jóval élénkebb, később azonban mind inkább csökkent. Az egyes végtagok valamint az egész test mozgásba jöhetett ugyan, ha ingereltettek, de egészen lankadtan, s ha felemeltük az állatot, az egyes részek lecsüngöttek, melyek nem voltak alátámasztva, a nehézkedést követve; magától nem mozgott, s hogyha a légzés nem lett volna látható, megholtnak vélhettük volna azt, míg nem ingereltetett.

A légzés mindjárt átmetszés után 80 (azelőtt 90 v olt) és valamivel mélyebb; 25 percz múlva 68, azután pedig 5 perczenkint 60, 54, 48, s még 3 órán át változatlanúl 46—48; de a következő óra végén már csak 6 légzés történt 1 percz alatt, nagyon rövid be- és kilégzési mozgásokkal és hosszú szünetekkel, s a belégzés egyszersmind a száj nyitásával volt összekötve. Még 20 perczig tartott azután a légzés, mind inkább ritkúlva, a szünetek $^1/_2$—$^3/_4$ percznyire hosszabbúltak, s végre megszűnt az, midőn a fej már egy idő óta teljesen érzéketlen volt. A légzések nagysága is meghatároztatott egyszerű emeltyükészülék segítségével; az eredmény a következő: Midőn rendes állapotban a légzés 90 volt 1 percz alatt, akkor 9‴-t tett ki a mutató kitérése; műtét utáni első $^1/_2$ óra után 6‴-t; erre következő $^1/_2$ óra múlva 3‴-t; ezután csak kevéssé csökkent, úgy hogy a 3-dik óra végén (sértés után) még 2‴-t tett ki. Midőn a légzések száma 48-ról alább szállt, a mutató kitérese eleinte 4‴-ra emelkedett, de csakhamar véglegesen lesülyedt.

A szívlökés (sértés előtt rendes állapotban 220—240, a koponya lékelésekor 300 körül) mindjárt átmetszés után 170, 25 percz múlva 156, további 20 percz után 136; egy órával később 86, azután óránkint 80—86, s midőn végre a légzés 48-ról alábbszállt, szinte gyorsan csökkent az, de az előbbinek megszűnése után még 5 perczig volt hallható. Az egész lefolyás alatt egyes izomrostok, egész izmok, sőt kisebb izomcsoportok rövid rángásait észleltük, melyek majd itt majd ott a törzsön és végtagokon mutatkoztak, egészen hasonlón azon remegésszerű rövid rángásokhoz, melyeket nagyobb fokban curara mérgezés után, míg legnagyobb mértékben phytostigmin-mérgezés után tapasztalunk. E tünet is eleinte erősebb volt, s azután mind inkább gyengült. Bonczoláskor a láták még úgy mint életben tágúltak; a tüdő rendes, a szív petyüdt, kitöltve laza véralvadékkal és folyó vérrel, a végbél rendes, s bélsárgöböket nagy mennyiségben, míg a húgyhólyag mintegy 1 nehezék húgyot tartalmaz; az agyalapon pedig vékony véralvadék-réteg.

4. kísérlet. Fiatal kutya. Az agytörzs átmetszése úgy történt, hogy a metszés a láttelepeken, ezek mellső felső végétől le és hátra felé áthatolt, s épen a híd mellső szélén végződött az agy

alapján; de egyszersmind a bal oldalon felsőbb rétegeken ment a sértés keresztül mint a jobbon, úgy hogy a jobb látteleptől nagyobb rész maradt az agytörzsön mint a balon.

A fej azonnal jobbra, azután hátra húzatott, a végtagok kifeszültek, a hasból korgás hallható; kis idő múlva ellankadt az egész test, miután még 2-szer minden hevesség nélkül hossztengelye körül hömpölygött, a száj félig kinyílt, s a nyelv belőle azon oldalra kicsüngött, melyen az állat feküdt. A szemek kis ideig megtarták érzékenységüket; a jobb nehány perczczel tovább, mint a bal; a pislahártya fedi a tekéknek $^1/_4$-dét, a láták tágak. Az érzékenység a szemektől hátrább még mindenütt jelen van; ingerlésre egyszerű mozgások állanak be, de az állat magától nem mozog. A légzés, mely sértés előtt teljes nyugalmi állapotban evés után 60 volt, már 13 perczczel azután 36, a szívlökés pedig (előbb 200—220) most 144. A következő $^1/_4$ óra alatt egyes izomrészletek és izmok rövid rángásai mutatkoztak, az érzékenység pedig nagy mértékben tompult, úgy hogy további negyed óra múlva, midőn a bélmozgás vizsgálata végett a hasürt felnyitottam, semmi ellentállási mozgást, semmi érzési jelt se külölt az állat; a légzés mint az előbb, a szívlökés 180; csak 2—3 perczczel azután hajolt a fej jobbra, a száj tágabbra nyílt, mintegy ásításra, s kilégzéskor gyenge hang keletkezett, mely a következő kilégzéseknél mind inkább súrlódási zörejbe ment át, s hamar megszűnt. A légzések ezalatt 8—6-ra csökkentek (1 perczre számítva), eleinte mélyebbek, de csakhamar nagyon felületesek, s a kilégzési szakaszban mindig kissé tágabbra nyílik a száj. A szívlökés most csak hallgatódzás által vehető ki, 24. Végre nagy időközökben még 3 kilégzési mozgás látható, míg a belégzés már nem vehető észre; a szívlökés 12, azután rendetlen lett, s 3—4 lökésre megszakítások álltak be, melyekre 4—5 ütés következett, végre 65 perczczel az agytörzs átmetszése után megszűnt. Már $^1/_4$ órával később meg volt meredve a nyak, s lefelé haladva, gyorsan terjedett a merevség az egész testre.

(Folytatjuk).

Közleméný a gyakorlatból.

Ullmann Izidor tudortól Tiszólczon.

Kiszorúlt lágyéksérv, — műtét, — az üszkös bélkacs kiküszöbölése, — sípoly, — halál fél év múlva.

Nura András, 31 éves, juhász, állítólag két év óta lágyéksérvben szenvedett, mely ellen sérvkötőt nem használt. Múlt évi augustushó 27-én este részeg állapotban ugrálván, rögtön hasfájdalmaktól, főleg a sérv helyén lepetett meg; ennek daczára a következő északát a baleset színhelyén, hegységben, nagy fájdalmak közt töltötte, s csak reggel nagy bajjal, több óráig jött gyalog a városba. Útczán találkoztam vele, midőn épen összeguggolva lassú léptekkel és jajgatva, közel lakása felé biczegett. Vizsgálatnál a bal borékfél vastag, kolbászalakú daganatként mutatkozott, mely a lágyékcsatornáig terjedt, bőre nagyon feszes, setétpiros, s nyomásra a sérv egész terjedelmében, de főleg a lágyékgyűrű és környéke igen fájdalmas; kopogtatásra tompa-dobos hangot ad, hullámzást nem biztosan érezhetni. A has nincs felpuffadva, gyakori fájdalomrohamok, a baleset óta székletét nem következett. A sérv visszahelyezése se azonnal, se szunyal belső használata és meleg fürdők, s borogatások alkalmazása közben nem sikerült; de miután estélig roszabbulás, névleg hányás sem mutatkozott, a műtételt másnapra halasztottam. Éjjel bő hányás, nagy fájdalmakkal egybekötve, következett, minek folytán 29-én reggel az arcz beesett; az érütés kicsiny, a has felpuffadt. Ekkor, azaz mintegy 40 óra múlva a sérv kiszorúlásától hangyanyhalvagozás közt a műtéthez fogtam.

A lágyékgyűrűtől lefelé $2^1/_2$ hüvelknyire a bőrt átmetszettem és a bőr alatti rétegeket egymásután vigyázva felhasítván, végre a sérvtömlőre véltem akadni. Ámbár minden sérvműtétnél híres franczia sebésznek azon eredeti, de eddig előttem helyesnek bizonyúlt szavaira emlékszem: „meddig kételkedünk, vajjon a szem elé került szövet bél- vagy sérvtömlő-e, bátran az utóbbit kell feltenni és bemetszeni, mert egyéb ismeretes jeleket nem tekintve, a bél kinézése olyan jellemző, hogy minden műtő azonnal biztosan ráismer, s mibenlétéről meg lesz győződve“; — mindamellett mint kevésbbé gyakorlott műtő félénk levén, ezen esetben egyes körülmények az előttem fekvő rész természetére nézve némi kétséget támasztottak bennem. Színe kékes volt, még pedig, mint ez később kiderült azért, mert a bél nagyon setét színe a tömlőn keresztül átlátszott; továbbá a legkisebb redő felemelése újjhegyekkel vagy a legfinomabb csipeszszel sem sikerült. Kétségem eloszlatása végett a kérdéses részt sejtszövetétől körüskörül és felfelé egészen a lágyékcsatorna külnyílásáig újjaimmal szétválasztottam, mire amazt ebből kissé lehúzhattam, s lágyékgyűrű feletti reszének fehér színe és savóshártyás természetéről, egyszersmind pedig arról is meggyőződtem, hogy a beszorítás az újjaim közt levő tömlőn belül székel, a mennyiben itt a szorító helyet kemény vonalszerű gyűrű gyanánt éreztem. Miután minden fáradozásom, hogy a tömlő legkisebb redőcskéjét kúpalakban felemeljem, annak túlságos feszes vota miatt nem sikerült, a herniotomiára vonatkozó szabály ellenében szabad kézből a hegyes szegletben tartott kusztora hegyével a tömlőbe beszúrtam, mire kis redős szövet tolúlt ki, melyben a cseplezrészt könyen fel lehetett ismerni. A nyílás kellően tágíttatván, több evőkanálnyi setétvörös, rosz, de nem sárszagú folyadék ömölt ki, s körülbelül hat hüvelknyi hosszú felfúvott bélkacs tolúlt elő. A szorító helyet nehézség nélkül tágíthattam ugyan, de új kérdés merült fel, vajjon szabad-e a bél visszahelyezése. Átlikasztott helyet nem találtam; de a bél egész terjedelmében igen setétszínű, helyenkint szürkésveres volt, sőt egyik ponton külső rétege mintegy kicsiny légbuborék által felemelve; emellett a sérvtömlőből kiürült folyadék színe és büdössége azon gyanút megerősítette, hogy a bél már valóban üskösödésnek indúlt vagy ahhoz nagyon közel áll. De tekintettel arra, hogy a bélkacs csak 40 óráig volt kiszorúlva, üszkösödése gyanús volt, de nem bizonyos, átlikasztva pedig nem találtatott, s azon reményben, hogy a bél falában, ha a hasürön belül lesz, a vérkeringés még helyreállhatna, a felfúvott bélbennékét elébb vígyázva visszanyomván, az egész kacsot, s utána a kevésbé setétszínű, meglehetősen nagy cseplezrészt a hasürbe visszatoltam, s a sebet több varrattal egyesítettem.

Aug 29-én este. Beteg a műtét óta nem hányt, a vizelés egyszer akadályozva volt, de később végbezment. Szunyal kellő használata mellett beteg meglehetősen nyugodt.

30. Hashártyalob nyilvánvaló tünetei, a has puffadt, alsó részlete igen fájdalmas, érütés perczenkint 120.

31 Hashártyalob növekedik, jelentékeny fájdalmak, érütés 104. A varratok eltávolíttatnak, a bőrseb nem egyesült, s alapján üszkös szövetrészek mutatkoznak. Estélig az altest puffadtsága annyira nagyobbúlt, hogy a légzést nehezíté; bimbójolaj.

September 1. A tünetek alig csekélyebbek, Calomel cum opio rendeltetik. Délután három székletét, nagy fájdalom, érütés 88.

2. Fájdalmak jelentékenyek, néha csuklás; szunyal.

3—5. Hashartyalob nem gyarapodik, érütés 104—112, többször hasmenés.

6. Bő székletétek után beteg múlt éjjel először jobban aludt, a has puffadtsága apadt, a fájdalmak enyhültek, a seb felülete tisztúl, némi étvágy, érütés 84.

7. Székelés közben a seben keresztül kevés híg bélbennék jött először.

8—10. A seb bőven sarjadzani kezd, székeletét rendes úton, de egyszersmind a sebből is béltartalom ürül; a hashártyalob tünetei elmúltak, s csak a lágyékcsatorna táján és környékén érezhető; daganat nagyfokú hörglob fejlődik, érütés mintegy 80, étvágy jó.

11-én éjjel a sebből sok vér szivárgott; reggel alvadékokat találtam rajta, melynek eltávolítása után vashalvagoldatban mártott tépést alkalmaztam.

A következő napokban a seb sarjadzása szépen halad, a je-

*

lentékeny hörglob ellenére bő genyes köpettel, s a bélbennéknek a sebből folytonos kiürülése és annak daczára, hogy a beteg nagyon elgyengült és a nyomorúságos viszonyok mellett kellő ápolás, illetőleg gyakori tisztításban sem részesült, sőt nagy étvágyát sem elégíthette ki a kellő módon.

16-án este köhögés közben a seb felső szegletéből mogyorónyi, piszkos, üszkös szövetrész tolatott ki. Miután ezt 18-án, továbbá 19-én reggel nagyobb kitolt darabot, sőt délután akkora részt lemetszettem, mely vizsgálatnál két hüvelyknyi hosszú bélrészletként ismertetett fel, következő éjjel köhögés által 8—9 hüvelyknyi hosszú elszíntelenedett, a sebből bélsártól egészen átivódott béldarab löketett ki, s annak közelében találtatott.

Sajnálattal kellett tehát tapasztalnom, hogy valóban az egész, kiszorúlva volt bélkacs üszkösödött, ámbár eddig azon körülmény, hogy a bélsípoly keletkezte után is a végbélből kiürítések folyton tartottak, olyan feltevés mellett szólott, mintha a bél csak korlátolt helyen likadt volna át, s a sípoly begyógyulását remélni engedé.

De ama baljóslatú esemény után is a gyógyulás elég kedvezőleg haladt. Eleinte a sípolytól igen bő és a végbélből csekélyebb kiürülések következtek, midőn pedig a seb hegedésnek indúlt, a sipoly szűkült, s azok inkább rendes úton történtek; gyakran az egész altestben heves fájdalmak köszöntöttek be, melyek szunyal vagy himbójolaj adagolására csilapúltak, de több napi szünetek után mindannyiszor ismétlődének. Ebből meggyőződtem, hogy a bélbeli mozgásban akadály létezik, illetőleg ama két bélrész, mely a sípoly közelében szájadzik egymással, nincs közvetlenül összekötve, s hogy a bélbennéknek e helyen létrejövő pangása átterjedés útján a bélcsatorna felső részének görcsös és fájdalmas összehúzódásait idézi elő, melyek a beteg javára képesek a pangó sárt az alsó bélrészletbe tovanyomni.

Midőn october hó közepén a sípolyból igen kevés, néha semmi folyadék se jött ki, attól fel- és kifelé, közvetlenül a lágyékhajlat felett nagy fájdalmak mellett lúdtojásnyi daganat fejlődék, melynek nyomására a sípolyból sárral vegyült geny folyt ki; ez véletlen távollétem alatt két helyen átlikadt, s 25-én terjedelmesebben felmetszetett. Ezen sebből kutaszszal nagy ürbe lehetett hatolni, s az hosszabb ideig mint második sipolynyílás létezett, de végre begyógyult.

A nagyon kimerült, vizenyősen dagadt beteg november hóban erőben annyira gyarapodott, hogy járhatott. Ilyen állapotban egész folyó évi február végeig tengődött, gyakori hasbeli fájdalmaktól gyötörve, gyengesége és undorító tisztátalansága folytán munkaképtelen és koldulásra kényszerítve. Ekkor a sípolyjárat annyira szűkült, hogy azon keresztül a bélbennéknek csak épen nyomai jöttek ki. Martius hóban pedig a rendes székletétek is megszűntek, s himbójolaj által se idéztettek elő, mire bélsárhányás tünetei köszöntvén be, a beteg 10-én este a reá és családjára nézve terhessé vált élettől megszabadúlt.

Nagy bajjal nyerhettem vagyis inkább megvettem az engedélyt a hasür részletes vizsgálatára. A hasfalnak a sípoly közelében véghezvitt átmetszése után legelől a 3—4 vonalnyira megvastagodott, kérges, setétszínű cseplezt láthatni, mely alól a hasfal belfelületéhez, másrészt hátfelé a vékony bél két részletéhez szorosan oda volt nőve. Ezek is kérges állhártyák és megvastagodott fodraikkal (mesenterium) mind egymással mind a hasür hátsó falával szorosan egybenőttek, úgy hogy alig mozgathatók; egyikük (a baloldali) egyenesen felülről lefelé irányúlt, jelentékenyen tágúlt, sárbennékű; másikuk jobb-, fel- és hátfelől le- és mellfelé futva, amazzal igen hegyes szegletet képezett; mindkettő pedig szabad nyílásokkal végződött, melyek szélei körüskörül a környezethez szorosan tapadtak. Ekképen gyermekökölnyi, szabálytalan, híg bélsárral telt ür létezett, mely mindenféle vastag kérges szövet által körül volt határolva, melybe egyrészt kívülről a sípolyjárat igen szűk, de kutaszszal áthatolható nyílással végződött, másrészt a leírt két bélrészlet, végre a két bél közti álhártyák és kérges bélfodor által képezett diónyi gurdélyszerű ürecske szájadzott.

Vessünk egy utópillantást a leírt esetre.

Némileg feltűnő, hogy ámbár a beszorúlás a sérvtömlő nyakában, mint a műtétnél meggyőződtem, épen nem rendkívüli nagyfokú volt, a kiszorúlt bélkacs már 40 óra múlva üszkösödött. Ámde az irodalomban esetek említtetnek, melyekben még sokkal rövidebb idő alatt mutatkozott üszkösödés; legtöbbnyire még 3—4 nap múlva is a hasürbe visszahelyezett bélben a rendes vérkeringés helyre szokott állani. Hogy esetemben e tekintetbeli reményem nem valósúlt, valószínűen azon körülményből magyarázható, miszerint a beteg hosszú gyalogolása közben a sérvbennék vérbősége — főleg a cseplez folytonos ránczigálása által — nagy mérvben fokozódott, minek folytán a tömlőben nagymennyiségű izzadmány képződött (mit a daganat jelentékeny feszessége és a műtét bizonyított), s ezen izzadmány kívülről is a bélkacsra nagy nyomást gyakorolt.

Hogy a gyanús kinézésű belet a hasürbe visszatoltam, azt a kórlefolyás helyes eljárásnak nem igazolta ugyan, de megvallom, hogy mindamellett hasonló körülmények közt a beállott üszök biztos jelének és bélátlikadás hiányában talán máskor is ugyanazon reményre és eljárásra indíttathatnék.

Az egész kórlefolyásnál csaknem bámulatos volt, mennyit képes ezen egyén eltűrni. A nagyterjedelmű és fokú hashártyalob 8 nap alatt véget ért, az üszkös bél jelenléte semmi egyéb kárt nem okozott, s minden tekintetben legnyomorúbb viszonyok közt, kis kunyhóban, melynek agyagos padolata az őszi esőzések alkalmával vízzel el vala árasztva, a kellő tisztogatás, ápolás, sőt a beteg éhségét kielégíteni képes étetek hiányában a nagyfokú genyes hörglob daczára — a bélsártól és az üszkös szövet bomlott folyadékaitól folyton érintett seb kitűnően sarjadzott, s gyorsan hegedésnek indúlt.

A bonczlelet oly viszonyokat derített fel, minőket a kórlefolyás alatt körülbelül képzelni kellett. Az mutatja a hashártyalob üdvös voltát, miszerint azáltal vastag, kérges falakkal biró ür jöhetett létre, mely a bélbennék érintkezését a hasür egyéb szerveivel megakadályozá, s melynek közvetítése által emez némi pangás mellett a felső bélrészletből — ennek görcsös erőltetett összehúzódásai segélyével — az alsó bélrészbe jnthatott, de a belek minden erőlködése sem volt képes ezen gyakori pangást, melynek következményeit a felső bélrész kitágulásában, valamint gurdélyszerű mellékürecske képződésében találjuk, rendesen és teljesen legyőzni; azért egyszerre második sípolynyílás keletkezett, s végre midőn a sípoly annyira szűkült, hogy hosszabb időn át a béltartalom nagyobb mennyiségben azon keresztül nem ürülhetett ki, bélsárhányás fejlődött, mely a kimerült beteg halálát okozta. Mind a bonczlelet mind a kórlefolyás szerint valószínű, hogy a sípolyjárat műtéti tágítás és ruganyos cső általi nyitvatartása által sikerülhetett volna a beteg életét rövidebb vagy hosszabb időre még megtartani; de természetes, hogy a nyomorúságos külviszonyok mellett olyan kísérletre már nem igen gondolhattam.

Hűdéses látatágulat két esetéről.

Wilhelm H. tr.-tól, Pesten.

A szemmozgató ideg egyes ágai gyakran hűdöttekké lesznek, s közöttük leggyakrabban azok szenvednek, melyek a szemrekesz (iris) zárizmát látják el, s létrejön azon bántalom, mely hűdéses látatágulat (mydriasis paralytica) név alatt a villamos kezelés tárgyává válik. Városunkban az ilyen esetek igen gyakran látszanak előfordúlni, s én ezen gyakoriságot, azon majdnem szüntelenül dühöngő zivataroknak tulajdonítom, melyeknek városunk ki van téve. Az arcz- és háromosztatú idegek azok, melyek leggyakrabban találtatnak bántalmazva; a legtöbb megbetegedések tehát ezen idegeket illetőleg fordúlnak elő. A második sorban pedig a szemmozgató ideg az, mely gyakran egész törzsében, még gyakrabban azonban egyes ágaiban van szenvedéseknek kitéve; de eddig tett kutatások daczára setét homály fedi azon okot, hogy egyszer csakis a szemrekesz zárizma, míg máskor csak a szemhéjemelő izom idege lesz hűdötté.

A gyakorlatomban egymás után kétszer előfordúlt hűdéses látatágulat közlésére ezen esetek birnak. Mindkét eset nőnél fordúlt elő, a

nők ezen ideg hűdéseinek átalában gyakrabban lévén alávetve mint a férfiak, mit törvényül nem akarok ugyan felállítani, s hogy a két ivar közül melyik támadtatik meg gyakrabban, annak statisticai megállapítását szívesen engedem át azoknak, kiknek e czélra több anyag áll rendelkezésükre; a járó betegeimen tett gyakorlatomban azonban mindíg nők voltak, kik több anyagot nyujtottak ezen betegség tanúlmányozására.

Első eset. S. Mária, 27 éves, egy gyermek anyja, erős alkatú és folyton egésséges szobaleány, ki szolgálatában folytonos léghuzamnak volt kitéve, felső végtagjaiban izomcsúzt kapott, s nemsokára mindkét szemén a hűdéses látatágulat beállott, mely bántalom miatt Hirschler tr. által hozzám utasíttatott, s felvételnél a szemrekesz széle oly kevéssé volt látható, hogy annak színét sem lehetett megkülönböztetni; kisebb tárgyakat pedig, például kötőtűt nem birt észrevenni, míg a szemébe tűrt nagyobb tárgyakat is csak mintegy lepelbe burkolva látta. A szakadozó árammal a szemrekesz összehúzódását foganatosítani nem lehetett, s csak a galvános áram eszközölt csekély összehúzódást. A villamos kezelők előtt ismeretes lesz azon makacsság, melyet a szemalkalmazási hűdés úgy a szakadozott mint az állandó áram irányában kifejt. Ezen beteg nőnél a szemrekeszből vonalnyit, csak egy havi galvanisatio után lehetett megkülönböztetni, színe pedig csak 8 heti kezelés után volt felismerhető. A beteg nő láttehetsége a szemrekesz összehúzódási képességével tetemesen javúlt, mindazonáltal egy varrótű fülét kivenni nem volt képes. Ezen javúlt állapotban a beteg elmaradt, s többé nem is láttam őt.

Hogy ezen esetben teljes gyógyítás eszközölhető lett volna, biztossággal nem állíthatom. A szemrekesz zárizma összehúzódását kieszközölni különbféle módon kísértik meg. Legtöbben a rézsarkat a szemre alkalmazzák, míg a horganysarkat a szempillák felett húzogatják. Benedict igen észszerűleg használja az együttérző ideg villamos izgatását; nekem azonban ily módon a szemrekesz összehúzódását nem sikerült elérni. Azért én a horganysarkat a csecsnyúlványra alkalmazom, a rézsarkat pedig a szemre, s ezen alkalmaztatás által legkönyebben eszközlök összehúzódást; a galvanisationál előforduló fénytünemények ezen alkalmazáskor sokkal erősebbek. Az összehúzódás pedig csak az érintett háromosztatú és arcz-ideg által átterjesztés útján idéztetett elő.

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Ueber die Behandlung des einfachen Magengeschwürs, von H. Ziemssen. Sammlung klin. Vorträge, herausgegeben von Richard Volkmann. Druck und Verlag von Breitkopf und Härtel. Leipzig 1871.

Azon mozzanatok közül, melyek az egyszerű gyomorfekély keletkezésére kiváló befolyást gyakorolnak, első helyen a gyomoredények oly elváltozásai említendők meg, melyek folytán a gyomorhártyák körülírt területén a vérkeringés zavart vagy teljesen akadályozott leszen, miáltal az illető részlet a gyomornedv evő behatásának, az önfelemésztésnek lesz kitéve. Virchow, Rokitansky, Merkel és mások egyiránt bizonyítják, hogy újonnan támadt gyomorfekélyeknél a kisebb üterek belüre érrög vagy értömesz által, vagy zsíros, kásadagos és kemnyeszerű elfajulás folytán tökéletesen bedugúlhat; Pavy pedig kisérletileg kimutatta, hogy állatoknál a gyomorütér ágainak lekötése által gyomorfekélyeket lehet előidézni. Valószínű továbbá, hogy másnemű keringési zavarok, pl. heves lobos vagy oldalagos vérbőség, mint a bőr elterjedt elégetésénél előjönni szokott, vagy nagyfokú visszeres pangás a verőczér területéni akadályok folytán, a gyomor nyákhártyájának egyes helyein komoly tápláltsági zavarokat okozhatnak, a mennyiben kisebb edények megrepedése után a nyákhártyában vérömlenyes beszűrődések támadnak. Ha pedig a nyakhártya tápláltatása akár a vérodavitel megakadályoztatása, akár az említett vérömlenyes beszűrődés által megzavartaték, úgy az illető részlet az evő gyomornedv behatásának ki leszen téve, miáltal először is a nyákhártya üszkösödik el, s ha a táplálási zavar nagyfokú, a folyamat a gyomor többi hártyáira is elterjed. Más esetekben ismét lehámlás, beszűrődés lehet indoka a gyomorfekély keletkezésének.

Ezekből látható, hogy azon anyagveszteség, melyet gyomorfekélynek nevezünk, a gyomorfalban székelő, különféle kóros folyamatok eredménye lehet, s így, mint azt már Engel is hangsúlyozta, nem bir semmi sajátlagossággal.

Szerző után felemlíti a gyomorfekély gyakoriságát nem és kór szerint.

A kórbonczi elváltozásokat következőleg írja le: a táplálási zavar beállta után a vérömlenyes részlet csakhamar elpörkösödik és meglágyúl, miáltal a nyákhártya kerekded részlete feketés, száraz pörkké változik, melynek leválása után a nyákhártya alatti kötszövet vagy az izomrétegre, vagy ha mindkettő elpusztúlt, a savós hártyára akadunk.

Az elsődleges anyagveszteség szélesség- és mélységbeni kiterjedése a keringési zavar fokától függ. A fekély további nagyobbodása főleg a gyomornedv evő behatásától függ. És a fekély alapján levő véredények magatartásától függ, valjon az gyorsan vagy lassan terjed-e tovább, átfúratik- vagy önként gyógyúl-e.

Hogy a tovaterjedő szöveti roncsolás által véredények is megtámadtathatnak, az ismert dolog, s hogy ennek daczára nagyobbszerű vérzések aránylag mégis ritkán lépnek fel, azt azon körülményben kell keresnünk, miszerint kisebb edények a roncsolás előtt már bedugúlva voltak, s másrészt a nagyobb edények mélyebb helyzetüknél fogva csak ritkán esnek a roncsolási folyamatba.

A lassan terjedő fekélyek, a gyomorfal kiterjedt roncsoltatásának daczára, kevésbé veszélyeztetik az életet mint a hevenyen lefolyók. Ez utóbbiak szokták a gyomorfalat átfurni, főleg ha azok a gyomor mellfelületén ülnek. A lassan terjedő fekélyeknél a gyomor savós hártyája a szomszéd szervekkel, főleg a hasnyálmirígygyel és a bal májlebenynyel összetapadhat, s ezáltal a roncsolás tovább terjedésének gát vettetik.

A gyomorfekély kórismeje a legtöbb esetben könyen felállítható; néha azonban épen nem lehet megkülönböztetni, valjon a tünetek fekélytől, ráktól vagy idült huruttól erednek-e, főleg középkorú egyéneknél, ha a baj csak rödid ideig áll még fen.

Szerző legterjedelmesebben a gyomorfekély kezelését tárgyalja. A fősúlyt az étrendi szabályokra fekteti, s e tekintetben főleg három körülményre tesz figyelmessé: 1. a gyomornedv állandó savanyú alkatára; 2. az emésznye — Speisebrei — hosszas időzésére a gyomorban és 3. a makacs dugulásokra, melyek mindmegannyi hatalmas gátolói a fekély gyógyulásának. Alapos bírálat alá veti a karlsbadi ásványvíz és só használati módját és hatását. Terjedelmesen ismerteti az e bajnál divatozó étrendi eljárásokat és alkalmazásban levő gyógyszereket. Felemlíti továbbá a Kussmaul által használt gyomorszivattyú hatását és üdvös eredményeit.

A füzet, mint átalában Ziemssen minden dolgozata, lelkiismeretes és alapos tunúlmánynyal van írva, s hasznos olvasmányúl szolgálhat. .... i .... y.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A süly kezeléséről.

Archer Farr ajánlja, hogy a süly kezelésénél a citromnedv és az emésznye (Pepsin) egybekapcsolva használtassék. Egyébiránt ezen készítmény gyomorhuruttól függő emesztetlenségnél is igen jól használható. (M. T. a G. G. 1871. I. köt. 1081. sz.)

(—h - n) Lép hiánya újszülöttnél

Birch-Hirschfeld F. V. tr. gyermek hulláját bonczolta, mely teljesen ki volt fejlődve, s az születés után még több óráig élt; a lép egészen hiányzott, míg az igen megnagyobbodott máj oldalarányosan mindakét rásztját kitöltötte. (M. m. C.-Z. 1871. 40. szám.)

TÁRCZA.

A budapesti kir. orvosegylet 1871. májushó 20-kán tartott rendes üléséből.

Elnök bejelenti a földmívelés-, ipar és kereskedelmi ministeriumnak az orvosegylethez küldött leiratát, melyben kérdés intéztetik az egylethez a lótejbor (kumis) tápanyag gyógyhatása és alkalmazása körül. E czélból négy tagú bizottság nevezteték ki, melynek tagjait Ambró, Fodor, Csabatáry és Kétli tr-k. képezik.

Torday tr. „a száj takhártyabántalmairól gyermekeknél“ értekezett. Értekező szerint ezen bántalmakat kórodai szempontból legjobban beoszthatni: tisztán helybeliekre vagyis önállókra és olyanokra, melyek vagy valamely általános alkati baj kórjelét képezik, vagy a szomszédos szervekről terjednek át a száj takhártyájára. Alak tekintetében valamennyi ide tartozó bántalom — a szájpenész kivételével — a lobos és fekélyes alakra vezethető vissza. Tárgyalva az egyes önálló alakokat, a zsebrés szájlobra vonatkozólag kiemeli, hogy a szerzők még mindig nem állapodtak meg a baj lényegére, tehát valódi tudományos megnevezésére nézve. — Így Niemeyer Rokitansky-val és Bouchut-vel fekélynek, Bohn genytűszőnek tartja, míg Gerhardt „stomatitis vesiculosa“-nak kívánja azt neveztetni. Előadó nem tartja a bajt fekélyes folyamatnak, miután az nem jár szövetroncsolással, hanem körülírt lobgóczoknak a felhámréteg alatt. Helybeli gyógyszerelést, illetőleg szájvizeket ezen bántalomnál nem rendel, miután a kali chloricum, belsőleg adagolva, mondhatni sajátszerként hat. Az újszülöttek vagy a Bednár-féle zsebre körül önálló tapasztalatokkal nem rendelkezvén, azt csak megérinti. Különben az értekezést lapunk egész kiterjedésben közelebb hozni fogja.

Az előadás után *Frankl* tr. tett rövid megjegyzést a zsebrés szájlobok természete körül, s gyógyításuknál kiváltképen a kali chloricum-ot ajánlja, akár belsőleg, akár mint szájvízet.

Bókai tnr. ily zsebrék felléptét leggyakrabban roszúl táplált gyermekeknél észlelte. Azonkívül ezen fekélykék a nyelvfék körül hökhurutnál az esetek többségében előjönnek; azt Bouchut is kiemelte. —i—y.

Szepesmegyei orvos-gyógyszerész-egylet.

Folyó évi május 5 én Szepes-Várallyán tartotta az egylet félévi gyűlését, mely alkalommal következő értekezések olvastattak fel, s tárgyaltattak:

A két év óta Szepesmegyében uralgó vészhimlőjárvány folytán a tagok jelentéstételre szólíttatván fel, a beérkezett jelentésekből kiderült, miszerint a himlőoltás, ha nem is nyujt teljes immunitást a ragály ellen, mégis enyhébbé teszi a kór lefolyását, úgy hogy csupán csekély halálozás jegyezhető fel a sikeresen beoltott betegek között.

Édeskúty tr. indítványozza, hogy a magas kormány felkérendő volna, hogy Magyarországban tehénhimlő intézetet szerelne fel, melyből az oltóorvosok eredeti óltóanyaggal elláttatnának.

Fleischer tr. megyei főorvos jelenti, miszerint a múlt év utolsó 3 hónapjában a közegészségi állapot a megyében feltünően kedvező volt, a változó időjárás daczára. Csupán a Hernádvölgyben, magasan fekvő három helységben mutatkozott a vészhimlő gyermekeknél és megnőtteknél, veszélyes lefolyással. Annak daczára, hogy a közlekedés a szomszédfalvakkal nem volt megakasztva, a járvány e három helységre helybelítve marad. — Új év óta egyes helységekben a tüdőlob oly sürűen lépett fel, hogy mintegy járványszerűen uralkodott; azonkívül a Poprád völgy alsó részében verhenyjávány mutatkozott nehány helységben veszélyes lefolyással, mely betegségnek sok gyermek esett áldozatúl. — A 2-dik tátraaljai járásban a rüh oly kiterjedten észleltetett, hogy a baj kiirtására a hatóságot kellett igénybe venni. — Más küteges vagy ragályos betegség nem észleltetett; a juhoknál egy helységben a bárányhimlő ütött ki, s a kiterjedés az oltás által sikeresen meggátoltatott.

Lorx tr., a XVI. szepesi város kerületi főorvosa jelentésében szinte kiemeli a kedvező közegészségi állapotot a lefolyt félévben, s csupán Lubló városában észleltetett több vörheny eset, diphtheriticus torokbántalommal szövetkezve.

Schön tr. értekezett az agybántalmakról általában, s bemutatott egy fiút, kinél agyhártyalob után epilepticus rohamok maradtak vissza.

Tátray tr. két agysérvről értekezett, melynek egyikénél a tyúktojásnyi sérv két év alatt visszahúzódott, s a koponyacsontbeli nyílás még jelenleg is feltalálható.

Stenczel tr. elnök, Késmárk városában tett szabatos levegőtüneti észleléseket közölt.

Löwenbein tr., a fülgyógyászatban használt műszereket demonstrálta, s egy nehezen halló betegnél az Eustachio-féle kürt csapolását mutatta.

Scherfel A., gyógyszerész levele olvastatott fel, melyben értesíti az egyletet, hogy Felkán vegyi kísérleti állomást (chemische Versuchsstation) rendezett be, mely intézetét az egylet pártfogásába ajánlja.

Végre Lorx tr. belehelési és porlasztó készüléket mutatott be.

Tátray Gergely tr.
egyleti titkár.

A biharmegyei orvos-gyógyszerészeti és természettudományi egylet.

„A biharmegyei orvos-gyógyszerészeti és természettudományi egylet“ társegyletével a „debreczeni orvos-gyógyszerész egylettel“ — mint előre megírtuk volt — f. évi május hó 13-án tartotta meg közös évi gyűlését Nagyváradon, a megyeház nagy termében, számos közönség részvétele mellet. A mit Bókai tanár hangoztatott, midőn a budapesti egylet elnöki székét elfoglalá, s mit nem rég Pesten Ambró tr. indítványba hozott t. i. a hazai orvosegyletek összeolvadását, együttműködését, azt két év előtt a biharmegyei orvosegylet elnöke Lukács János tr., megyei főorvos tényleg megkezdte, midőn a biharmegyei egylet a debreczenivel társúlt; a jelen gyűlésen pedig örvendetes folytatásra lett a remény, a mennyiben a szabolcsiak és a Hajdúság is képviselve voltak, s ki lévén elégítve a sikertől és az egyleteknek mindenféle, nem szakművelő részvevőtől (mint a nagy gyűléseken szokás) távol álló (kivéve a felolvasásokra megjelent hallgatóságot), csak magukban összpontosuló tudományos működése által, azok szinte csatlakozni fognak. Lukács János tr., elnök a gyűlést az egylet tevékenységét vázoló tartalmas beszéddel nyitotta meg, s azután Popper A. tr. (Debreczen) olvasott fel szép emlékbeszédet néhai Kmety Pál felett.

Értekeztek:

Berkovits Zs. tr. „Az orvos a történetben“ czímmel; Bodor Károly tr. „A különböző emberi foglalkozások befolyása az egészségre“; Spitzer Károly tr. (Debreczen) „A tetszhalotti állapotról“; Trajánovits gyógyszerész „A korhanyról“; Podraczky F. gyógysz. „A selymér és selyemtenyésztésről“; Papffi Jusztin gymn. tanár „Mózes és a természettudományok“. Délután 3 órakor Lipovniczky püspök ő mltga a „püspök fürdőben“ megvendégelte az egyleti tagokat; általában pedig örvendetes volt látni, minő rokonszenvvel, elismeréssel és érdekeltséggel nézte a nagy közönség a közötte vidéken élő szakemberek tudományos tevékenységét, — a mi bizonyára eddig nálunk ismeretlen, nem látott valami volt, — eddig a vidéki orvos csak practizált, practizált, punctum. Éljen tehát a jelszó: „egyesüljünk“! —r

---

Vegyesek.

Pest, *május 25-kén.* Az orsz. közoktatási tanács szabálytervezete a lapokban megjelent. Nem akarjuk annak a középtanodai és népoktatási czélokra való szükségességét kétségbevonni; hanem azt az egyetemre nézve czélszerűnek semmiképen se tekinthetjük. Csak a következőre akarunk figyelmeztetni: annak egyetemi szakosztálya ugyanis három választott és három kinevezett tagból fogna állani, s ekként a hat tag között legfeljebb két ($^1/_3$) orvos fogna lenni, minélfogva ezen szakosztályt orvosi tanítási ügyekben a véleményadásra illetékesnek egyátalában nem tarthatnók; ebből folyólag nem tekinthetnők helyesnek még azt sem, hogy az orvoskari tanártestületnek az ügyérhez intézet felterjesztései ilyen, $^2/_3$-ban minden esetre nem orvosokból álló testület által felülbiráltassanak. Mi egyébiránt az orvosi karra nézve áll, az áll a jogi és bölcsészeti karra nézve is; sőt meg lehet,

hogy a bölcsészeti karból való két tag egyike például nyelvész, míg a másik történész lesz, minélfogva előfordúlhatna, hogy a természettudományok egyátalában nem lennének ott képviselve. Ilyen lehetőségek mellett az országos közoktatási tanácstól a szakértelem előmozdítását várnunk nem lehet. Egyébiránt egyetemünknek nem új törvényekre van szüksége, mert a mostani szabályok elég jók, minthogy az egyénnek a tudományos és tanítói képesség kifejtésére teljesen szabad kezet engednek. Elégtelen tanhelyiségeinken és taneszközeink hiányos voltán kellene minden előtt segíteni, hogy az arra való egyének tehetségeiket minden tekintetben értékesíthessék, s kár lenne ezen új és láthatólag felesleges tanács életbeléptetése által talán a legjobb tanerők kevés szabad idejét meddő ülésekre lefoglalni, így pedig azt a tudomány művelésétől elvonni.

—*α*— Az újonnan épült rókuskórházi boncztermet, mely csín és czélszerűség tekintetében az ilynemű első intézetek között foglal helyet, Gamperl Alajos főpolgármester, a kórházi bizottmány jelenlétében, legközelebb ünnepélyesen megnyitotta A berendezés, szellőzés és vízvezetés a lehető legtökéletesebb. A megnyítás alkalmával 36 hulla feküdt készletben, s köztük 16 már eltemetésre előkészítve; ennek daczára a helyiségekben legkisebb bűz sem volt érezhető, s mindenütt a legnagyobb tisztaság uralkodott. — Igen örvendünk azon, hogy a városi közkórház boncztermének építése ilyen jól sikerült; de csak sajnálnunk lehet, hogy a szakértők ezen megnyitásról nem értesíttettek; nevezetesen sajnálnunk kell, hogy a szakirodalom képviselői arra nem hívattak meg. Tudjuk, hogy a boncztermet minden ügyfél megtekintheti akármikor, de a rendezők az udvariasság és illem követelményeként tekinthették volna az orvosi közönség értesítését afelől, hogy a megnyitáskor a megtekintésre szívesen látják őt.

—*α*— Megjelent „*Gyógyszertan állatorvosok és mezei gazdák számára*“. Írta Galambos Márton tanár. Nagy 8-rét. 426. Ára 4 frt. 40 kr. Közelebb ismertetni fogjuk.

—*α*— Beküldetett a *temesvári közkórház* 1870. évi jelentése Bécsi Gedeon igazgató főorvostól. A jól szerkeztett jelentésből a lényeges adatokat közelebb közölni fogjuk.

—*α*— Beküldetett hozzánk „*Die Herkulesbäder und die gleichzeitige Anwendung der Electricität in verschiedenen Krankheiten*“ Dr. Ludwig Fridenthal-tól. Ezen füzetecske rovatosan németül, franczául, oláhul és szerbül van írva, s midőn azt megemlítjük, ezt csak azért tesszük, hogy megrójjuk azon mulasztást, miszerint abban a magyar nyelv teljesen mellőztetett. Úgy tartjuk, hegy Mehádia a magyar államterületen fekszik, s ha a szerző füzetkéjének méltányolását Magyarországban várja, a magyar nyelvet nem lett volna szabad kihagynia, — úgy hisszük, azt az első hely megillette volna.

—*α*— „A felejthetlen“ (!?) „fiumei nagy gyűlés méltó megörökítéséül“ emléket akarnak felállítani, s aláírási ív szerkesztőségünkhez is küldetett.

—*α*— Trstyánszky Károly és Kövér Gábor urak előfizetési felhívást küldöttek Ottó Gy. tr. „*Útmutatás a mérgek kikeresésére és a vérfoltok felismerésére törvényszéki vegyvizsgálatoknál*“ német munkájának magyarítására. (Előfizetési ár 1 frt. 50 kr.)

—*α*— Mint olvassuk, Karsten bécsi növénytanár a szigorlatokon többé nem fog vizsgálni. Ezen ügyről jövő számunkban többet.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1871. május 19-től egész 1871. május 25-ig ápolt betegekről.

1871		felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
		beteg			gyógy.			beteg			beteg				
		férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek elmekór	összeg
Május	19	24	12	36	17	14	31	—	1	1	489	403	3	5 29	924
„	20	17	12	29	13	3	16	2	—	2	491	412	3	5 29	940
„	21	22	12	34	40	15	55	6	2	8	466	409	2	4 30	911
„	22	10	9	19	11	4	15	1	2	3	463	412	2	5 30	912
„	23	37	10	47	41	12	53	3	—	3	456	410	2	5 30	903
„	24	20	15	35	15	28	43	1	1	2	460	398	1	4 30	893
„	25	21	13	34	15	8	23	1	2	3	465	400	1	5 30	901

Kivonat

Pestváros tiszti főorvosának 1871-dik april havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből.

E hó időjárati viszonyai a múlt hónapéhoz képest szelidebben folytak le, minek folytán a betegforgalomra kedvező befolyást gyakoroltak.

A légnyomat évi középsúlya = 744.$_{26}$ millimetert mutatott. — A hőmérő középfoka Celsius szerint = + 10.$_{06}$ fokon állott. — A páranyomat középmértéke = 5.$_{78}$ m. m. tapasztaltatott. — Középnedvesség = 627.$^{0}/_{0}$ észleltetett. — Ozontartalom középszámítás szerint nappal = 3.$_{2}$; — éjjel = 3.$_{7}$ fok. Az északnyugati és déli szelek voltak uralkodók. Eső esett 11 napon = 35.$_{37}$ m. m.

A közegészségi állapotot illetőleg — az egyetemi kórodákban és a magán gyakorló orvosok által kezelt betegek kivételével — a többi gyógyintézetben és a kerületi főorvosok által közköltségen ápolt szegények közt összesen 5.220 kóreset fordúlt elő, mely szám a múlt martius havi létszámnál 1142 esettel kevesebbet tüntet fel, tehát javúlást mutat. Ezek közül különféle gyógyintézetekben 2272 fekvő és 2948 járóbeteg ápoltatott.

A gyógyintézetekben ápolt 2272 fekvő beteg közül meggyógyúlt 919 = 40.$_{45}$ — meghalt 171 = 7.$_{52}$ — ápolás alatt maradt 1182 = 529.$_{03}$ $^{0}/_{0}$.

A városi polgári kórház I-ső sebészi osztályán (dr. Kovács) 22, — II-ik sebészi osztályán (dr. Lumniczer) 8, — szemészi osztályán (dr. Siklósy) 27, — gégebajok osztályán (dr. Navratil) 5, — üllői úti fiókkórház sebészi osztályán (dr. Horváth). 17, — összesen 79 sebészi, szemészi és gégemütétel hajtatott végre.

Halálozás. Az egész városban — a katonai kórházak kivételével — valamennyi gyógyintézetben meghalt összesen 698, tehát 9 esettel több mint múlt martiusban. Meghalt finemű 417, nőnemű 281. Legtöbb halt meg 1 éves korig = 214; — továbbá 1—5 között = 110; — 6—10 között = 11; — 11—20 között = 30; — 21—30 között 69; — 31—40 között 86; — 41—50 között = 68; — 51—60 között = 47; — 61—70 között = 33; — 71—80 között = 17; — 81—90 között = 11; — 91—100 között 2.

Meghalt a tanművelők, művészek, hivatalosak és birtokosak osztályából 67; — kereskedő és iparos 278; — munkás és szolga 353.

Leggyakoribb halálokok voltak: tüdőgümősödés 155; rángások és más görcsök 59; veleszületett gyengeség 41; agylob 23; hagymáz 24; szívbaj 21; elaggulás 19; bőllob 16; tüdőlob 55; agyguta 11; hártyás torokgyík 9; himlő 5, stb.

Népesedés. Született összesen 783, fiú 403, leány 380; törvényes 521, törvénytelen 262. — Eszerint ezen hóban a szaporodás 85-el haladta meg a halálozást.

Házasságra lépett 150 pár.

Törvényszéki orvosi vizsgálat 16, — orvosrendőri 89 esetben eszközöltetett. Bonczolat 36 esetben hajtatott végre; ezen esetek között volt 4 öngyilkos.

A házi állatok egészségi állapota kedvező volt.

Vaspályán érkezett Pestre 883 darab szarvasmarha és 29318 darab sértés.

Vaspályán Pestről elszállíttatott: 598 db. szarvasmarha és 7541 db. sertés.

Mind összesen 249 hivatalos orvosi és közegészségi tárgy fordúlt elő és intéztetett el.

Dr. Flór.

Pályázatok.

9865. A kolozsvári királyi orvossebészi tanintézetnél három tanszék betöltendő, úgymint a kórodai sebészet, továbbá a kórodai szemészet, nemkülönben az előkészítő tantárgyak (természettan, növénytan és orvosi vegytan) tanszéke. Mindegyike ezen tanszékeknek, ha az illető rendes tanárnak kineveztetik, 1500 frt, ha pedig rendkívülinek, 1200 frt évi fizetéssel, az évi fizetés után járó 10% lakbérilletékkel, s rendes tanári minőségben töltött öt-öt év után száz-száz frt-nyi fizetési pótlékra való igénynyel van összekötve.

Felhívatnak ennélfogva mindazok, kik ezen állomásokat elnyerni ohajtják, hogy kellőképen felszerelt, s a magy. kir. vallás- és közoktatásügyi ministeriumhoz czímzett folyamodványaikat, koruk, tudori fokozatuk,

eddigi szolgálataik, s tudományos és irodalmi tevékenységük kimutatása mellett a kolozsvári orvossebészi tanintézeti igazgatóságánál f. évi junius 15-ig nyujtsák be.

Budán, 1871. május 10.

A vallás- és közoktatási magy. kir. ministeriumtól.

.....

A Csikszékben keblezett gyergyó-ditrói községi főorvosi állomás üresedésbe jövén, ennek betöltésére a következő feltételek alapján pályázat hirdettetik.

1. 1000 frt. évi fizetés és szabad lakás. — 2. Minden második évben mint borszéki fürdőorvos 150 frt és a fürdőn szabad lakás. — A környéken szabad gyakorlat, de a helybeliek ingyen és pontosan végzendő látogatása és műtevése.

A pályázóknak orvos- és sebésztudori oklevél mellett kórházi gyakorlatot is kell kimutatniok, jártasság a szülészetben szükséges. — A megválasztandó főorvos, kinek a magyar nyelvet tökéletesen kell birnia, 10 évre biztosíttatik. — Megjegyzendő, hogy a község 5000 lélekből áll, dulói hivatal és jövőben a járásbíróság helye; naponta postaközlekedés és gyógyszertár is van.

Megkérésekre bővebb felvilágosíttásokkal is szolgál a közs ógi előljáróság.

Pályázati határidő f. é. julius 31-ike.

Ditró, 1871. aprilis 20-án.

Az előljáróság nevében:
Puskás Antal biró.
Siklódi Mihály jegyző.

3—3

HIRDETMÉNYEK.

3—3

PARÁD,

gyógyhely Hevesmegyében **két** teljesen berendezett fürdő-intézettel megnyittatik f. é. **junius 1-jén.**

Lakásmegrendelések Parádra **a parádi fürdő-igazgatóságnak** kéretnek címeztetni.

A parádi gyógyvízek hatásáról tudósítást és annak használtatáról útasítást Losteiner tr. fürdői orvostól nyerhetni.

Kényelmes gyorskocsik **Parád és Kaál-Kápolna** vasúti állomás (a m. k. államvasútnak hatvan-miskolczi vonalon) között naponként közlekednek. **Az igazgatóság.**

MARGITSZIGET.

Alólírt igazgatóságnak van szerencséje a t. cz. közönség tudomására hozni: hogy a **margitszigeti gyógyfürdő f. hó 14-én** meg fog nyittatni.

A fürdőház közvetlen szomszédságában épült szálloda f. évi junius 1-ső napján adatik a fürdővendégek használatának át adatik.

A tökéletesen felszerelt szobák napi ára szolgálattal együtt 3, illetőleg 2 frt. o. é., megrendelések mától fogva elfogadtatnak az igazgatósági irodában (Pest, Árpád utcza 7-ik szám.)

A fürdővendégeknek a meleg forrásvízen kívül, megfelelő ár mellett mindennemű ásványvíz rendelkezésére áll.

Az orvosi segélyt a fürdőorvos Kétly Károly tr. úr nyujtja, ki állandóan a szigeten fog lakni.

A szálloda közelében épített, s junius 1-én megnyitandó vendéglőben orvosi rendelet szerint is lehet étkezni.

A fürdőt használni akarók kényelme tekintetéből az ó-budai, óránkint indúló helyi gőzösök közvetlen a fürdőépület mellett kötnek ki.

Pest, 1871. május 10-én. 3—3

A margitsziget igazgatósága.

Vihnye (Barsmegyében u. p. Selmecz).

Ezen, a legrégibb idő óta ismert, s minden női bajok, vérszegényseg, idegkóroknál stb. a legjobb sikerrel használt vasdús, 32° R. meleg fürdőintézetben az idény junius 1-én veszi kezdetét.

Utazás: a m. k. északi vaspályán Zólyomig, onnan $3^1/_2$ óra alatt kocsin Vihnyére.

Bővebb felvilágosítást nyujt a megyei főorvos Boleman István vagy a fürdő-igazgatóság. 2—2

3—3

A balaton-füredi fürdőidény

megnyitása május 21-én.

Helyiség.

Jelen fürdőidény alatt megnyitandó új díszes palota, — nagyobbított gondosan mívelt kert és sétányok, — ujonnan épült magánépületek (villák) által egész Füred külső alakjára megváltozván, nagyszerű fürdők jellegét ölté magára, így a legczélszerűbb kényelemmel fölszerelt lakásokra az egész fürdőhely területén megrendelések **Ecsy László** igazgató úrhoz intézendők per Veszprém Balaton-Füred.

Gyógyhatányok.

Kitünő enyhe, különösen mellbetegeknek megkivántató **levegő**, — **kitünő hatású juhsavó**, — **zsongitó** és **oldó vasasásvány-víz**, — **meleg** balatoni, meleg ásványvízi vasas, — meleg természetes szénsavas, — pezsgővasas (szliácsihoz hasonló hatású) — maláta, — eredeti kreutznachi lugsó, — vasas lápsó (Moor) fürdők.

Hideg balatoni, **hideg ásvány-vízi pezsgő-fürdők**, (carrarai márvány-medencze) női es férfi uszodák, ujonnan megnyitandó, gőzfürdők, általában valamenynyi fürdőhelyiségek a fürdészettan újabbkori vívmányaink megfelőleg vsnnak berendezve.

Gyógyjavalatok.

Tüdőbántalmak minden neme, általános kimerűlés, vérszegénység, sáp- és görvély-kór, idegesség, görcsök, női bajok, emésztési és aranyéri zavarok, lépdaganat, fövény-vesekövek, hólyag és méhhurut.

Gyógyhatányok használási módját illetőleg útasítást adnak:

Orzovenszky Károly tr. fürdőintézeti főorvos, ki az intézet orvosi vezetésével van megbízva.

Huray István uradalmi orvos és műtő.

Mangold Henrik tr. magánorvos.

Helyi viszonyok. Közlekedés.

Buda-Pestről, Bécs- és Kanizsáról Siófokig vasúton, onnét az ujonnan épitett „Kisfaludy“ gőzössel vízen egy fél óra alatt Füredre.

Posta érkezik és indúl naponta kétszer.

Távirda egész nap nyitva.

Élelmezés kitünő **Rabsch** vendéglőjében; vendégek kivánata szerint szobáikban is.

Kitünő zene, szegedi társulat. **Kitünő szini előadás Latabár** igazgatása alatt.

Csónakázás — kirándulás a Balaton vidékére.

PEST. 1871. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utcza 14. sz.)