

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.

HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utca 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váci-útcza Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Tauffer V.* Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántúl szűkült medencze. — *Weisz J.* tr. Az aggkorban előforduló elmebetegségek.

(Vége). — *Lapszemle* Mirigy-húsdag mirennel gyógyítva.

TÁRCZA: A magyar orvosok és természetvizsgálók XX. nagy gyűlésének napjai f. é. aug. 30. — sept. 2-kán. — Vegyesek. — Pályázatok.

Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántúl szűkült medencze.

Császármetszés méhcsontkítással. A púpos egyén testegyensúlyi erőműzete, egy a freiburgi (Baden) szülészeti kórodán észlelt eset kapcsolatában.

TAUFFER VILMOS tanársegédétől.

Az ágyéki gerincoszlop púpjának befolyását a medenczére Breiszky 1865-ben méltatta először beható figyelemre¹⁾. A rendelkezésre álló irodalomban e tárgyra vonatkozót találtam: Birnbaumtól,²⁾ 3 szülés leírását. Az elsőben arczfekvés volt jelen, a szülés koponyazúzással lett bevégezve; a következő esetben második, később harmadik koponyafekvés és fogó által eszközölt szülés, a harmadiknál szintén fogó alkalmazása van feljegyezve.

Moor³⁾ kitünő tudori értekezésében egy 5-ödször szülő esetét tárgyalja, kinél az első szülésnél fogó alkalmaztatott, második terhessége idejekorán művi koraszüléssel lett megszakítva, a 3-dik és 4-dik szülésről nincsenek adatok, míg az 5-diknél a terhesség végén méhrepedés folytán a nő elhalt.

Schmeidler⁴⁾, Huggenberger⁵⁾, Elliot⁶⁾ egy-egy esetet közölnek; Hoening esete különösen említésre méltó, mert az illetőnél előbbeni terhessége alkalmával 3 év előtt császármetszés végeztetett, mely után gyógyult, s most a szülfogó segélyével fejeztetvén be, a gyermek, valamint az anya pár óra múlva elhalt.

Breiszky, Moor, Huggenberger, Hoening⁷⁾ és Fehling⁸⁾ foglalkoztak a kérdéses gerincgörnye és medenczealak összefüggése és lényegével. Breiszky a kyphoti-

cus medenczealakra vonatkozó elméletének felállításakor, száraz kórbonczi készítmények után indult, s a többi észlelő kevés kivétellel szintén ily alapokon szólott a tárgyhöz; hol a megfigyelések már az élön kezdődtek, legtöbbször a külkörülmények voltak kedvezőtlenek a végre, hogy a specialis kérdésre vonatkozó igen fontos részletek, kellő alapossággal lettek volna tanulmányozhatók.

A szempontok, melyekből kiindulva körülbelül mindannyian a tárggyal foglalkoztak, a következők: 1. az illető csontkészítmény pontos leírása; 2. a medenczeürbeli viszonyoknak Breiszky által megadott mód szerinti értéktése; 3. azon befolyások méltatása, melyek a változott viszonyok között a csontok alakjában eltéréseket létrehozottak és végre 4. a gerincoszlop és medencze, jobban mondva a törzs egyensúlyi erőműzete, mely a nevezett kóralaknál jelen van; ezek képezték azon 4 főirányt, melyben ezen igen fontos kérdést az illetők megoldhatni vélték. Csatlakozott ezekhez függelékként némelyeknél néhány jó megjegyzés, melyek e medenczefaj szülészeti jelentőségét tárgyalták.

Ami a medenczecsontok anatómiai leírását illeti, oly kimerítő, oly részletes és pontos feljegyzéseket találunk Breiszky példája után mindannyinál, miszerint azoknál jobb dolgot alig volna készíthető.

Azon mód, mely által Breiszky a medenczeürbeli viszonyoknak érzéktetésére törekedett, felette elmés, sok fáradsággal jár, de nézetem szerint oly nehézségekkel küzd, melyeknek tökéletes megoldása e módon lehetetlen.

E véleményemet úgy gondolom legjobban indokolhatni, ha magát az eljárást röviden recapitulálom.

Breiszky a medenczeürnek graphicus érzéktetése érdekében mindenképp előtt három egymásra derékszögben fekvő síkot állít elénk: 1. a nyilirányú középmetszetet, mely a medenczeürt két félre osztja; 2. egy vízszintes metszetet, mely a medenczebemenet alakját és viszonylagos méreteit ábrázolja; 3. egy homlok-metszetet, mely-

¹⁾ Zeitschrift der k. k. Gesellschaft d. Aerzte in Wien 1867.

²⁾ Monatschrift für Gebk. u. Gynaek. Bd. XV. és XXI.

³⁾ Das in Zürich befindliche kyphotisch-querverengte Becken, Zürich 1875.

⁴⁾ Monatschrift für Gebk. u. Gynaek. Bd. XXXI.

⁵⁾ Ein kyphotisch querverengtes Becken aus dem Hebammen-Institut. St-Petersburg 1868.

⁶⁾ Obsteric. Clinic. New-York 1868.

⁷⁾ Beiträge zur Lehre von kyphotisch verengten Becken. Bonn 1870.

⁸⁾ Archiv für Gynaekologie. Berlin Bb.

nek célja a medenczeürt ez irányban szeméink elé tüntetni.

Mindenek előtt azt kell előre bocsátanom, hogy a medenczeürnek érzékitésére e három sík absolute elégtelen még pedig elégtelen azért, mert például a medencze bemenetét ábrázoló sík egyáltalán nem nyújt felvilágosítást a medenczeür és nem a medencze-kimenetnek ugyanily síkban eső térviszonyairól; — továbbá homlok-metszet, mely a medenczét mellső és hátsó félre osztja, egyáltalán nem világosít fel arról, hogy minő térbeli viszonyok vannak jelen a medencze mellső részletében, p. az *ülgumóknak* megfelelő homlokirányú síkban; ép úgy nem tanít arra, hogy minő térbeli viszonyokra találunk a medenczeürnek hátrább eső részletében, p. az *ültőviseknek* megfelelő homlokirányú síkban.

Egy tökéletesen szabályos alakú ürnek vagy testnek meghatározására, a Breiszky által használt három irány elegendő volna, de nem elégséges egy minden részletében szabálytalan, legfeljebb csak kétoldalilag megközelítőleg részarányos ürnél.

A graphicus constructionnak ezenkívül oly nehézségei is vannak, melyek kizárhatók nem lévén, nézetem szerint a célnak elérésében, t. i. az illető medenczesíknak érzékitésében, legyőzhetlen akadályul szolgálnak; a graphicus constructio ugyanis csak egyes fix pontokat és az ezeket összekötő egyeneseket adja vissza; a medenczeürnek érzékitése alkalmával azonban ép azon alaki és görbületi eltérések részletei fontosak, melyek az illető kóros alaknak jellegző tulajdonai; felmerül még azon szembeötlő nehézség is, miszerint a fix pontok nem egy síkban fekszenek, p. a bemenetben az előfok sokkal magasabban áll mint a fanízület felső széle, s az utóbbi ismét magasabban mint a névtelen vonal fancsonti részlete; a rajzlapon csak egy sík állván rendelkezésünkre, az alak vetítése csak úgy lehetséges, ha eltekintünk az egyes mérpontok mélységi viszonyaitól és mindannyit egy síkba állítjuk. Az így nyert alak azonban soha sem adja vissza az illető síkot pontosan, mert különböző magasságban fekvő végpontokat összekötő ferde vonal, a vízszintre átvive, annál nagyobb távolságot ad, minél nagyobb volt a végpontoknak magassági különbsége.

Értékesek azonban a Br.-féle rajzok a tekintetben, miszerint egy alapszám felvétele után (a keresztcsont legnagyobb szélessége) valamennyi méret százalékos viszonyokra vezetettvén, habár fölötte nehéz úton, de lehetővé teszi az összehasonlítást hason, vagy másnemű kóros és a rendes medenczével.

A 3-dik pont tekintetében, hol a csontok alaki és helyzeti változásainak magyarázatáról van szó, nem tagadható különösen Breiszky-nak azon érdeme, miszerint e részletet csaknem egészen kimerítette.

Ami a 4-dik pontot a gerincoszlop és medencze, illetőleg a törzs egyensúlyi erőműzetét a gerincgörnye e neménél illeti, mindannyi munkában lényegileg a Breiszky által felállított elméletet találjuk elfogadva.

Breiszky a kyphoticus medenczealaknak létrejöttét szoros összefüggésbe hozza az egyensúlyi compensatorius folyamattal, melynek főlényege szerinte abban áll, hogy a test súlyvonala — főkép a púpnak hátra ereszkedése olytán — a lábégyszög (Unterstützungs-Ebene) mögé he-

lyeztetik, s ezzel összefüggésben minden alaki változást a csontokban a lig. ileofemorale fokozottabb feszüléséből és a törzssúly nyomásából (Druck der Rumpflast) magyaráz.

Röviden összefoglalva találjuk ezt, az említett értekezlet 60-dik lapján e szavakban: „War die Erklärung richtig, so mussten die Beckenknochen auch ohne bestehende Kyphose, wenn sie unter die Verhältnisse der aufrechten oder sitzenden Stellung gebracht werden, sobald der Schwerpunkt ihres Rumpfes hinter die Unterstützungsebene gerückt ist, wie beim Zurücklehnen, dieselbe Bewegungsrichtung wie bei den Kyphotischen erhalten, und demgemäss eine, wenn auch nicht geringere Stellungsänderung der Beckenknochen unter einander in dem Sinne eintreten, wie dies bei Kyphotischen geschicht“.

A mondottak után, mielőtt magára a tárgyra térnék, röviden a következőkben foglalhatom össze törekvéseimet: Mindenek előtt fontosnak tartottam az élőben oly adatokat nyerni, melyek által a medencze hajlási viszonya lehető biztosan meg legyen határozva, s a melyek alapján esetleg a csontváz az élővel azonos helyzetben legyen összeállítható. Az eddigi ily irányú dolgozatokban ép ezen fontos rész hiányozván, igyekeztem nem volt meddő, ha e hiányt némileg pótolnom sikerült.

Az első pontban, t. i. a csontváznak leírásában, az előttem álló jó példákat követhettem. A második tekintetében azonban, hol a medenczeürnek érzékitéséről van szó, csak „a nyílirányú közép sík“ ábrázolásában követhettem Breiszkyt. A vízszintes síknak hasonló ábrázolása érdekében szintén végrehajtottam a méreteket, a százaléki számítás, s ennek alapján szerkesztettem a graphicus alakot, az eredmény azonban nem felelt meg a valónak, mert a hossz körözös alak helyett haránt körözöset nyertem. A hamis eredmény okát magamban keresve, ismételt átdolgozás után meggyőződtem, hogy esetünkben, hol a mérpontok annyira különböző magasságban állanak, használható eredményre jutni lehetetlen.

Ugyanez okból világos, hogy e rajznak különböző medenczékre vonatkozó összehasonlítási értéke is fölötte szenved. *Igyekezni fogok azonban a rendes és kóros medenczeür összehasonlítását egy új, eddig még nem használt módon eszközölni.*

A harmadik pontra vonatkozólag, hol az egyes csontok alakváltozásai oly kitűnően vannak magyarázva, eltérő mondandom kevés lesz, s ezért e tekintetben főként az említett műre utalok.

Végre ami a negyedik pontot, t. i. lumbosacralis kyphosissal bíró testnek egyensúlyi viszonyait illeti, ez irányban az élőhez híven készült ábráim, úgy hiszem, eléggé be fogják bizonyítani, miszerint a Breiszky-féle elmélet nem minden esetben helyes; mert „a súlyvonal nem haladhat a medencze forgási tengelye mögött“, sem azon keresztül, hanem az előtt kell futnia a talajhoz az egyensúly fenntartására tehát azon tényezők, melyeket rendes viszonyok között ösmerünk, nem elegendők, hanem még egy más, az eddig nem eléggé méltányolt izomtevékenységnek kell közreműködni a hiányos erőnek pótlására.

„Bucklige gebären leicht“, régi mondás, s a leg-

nagyobb szülések által sem támadtatván meg, egész az újabb időkig tartotta magát. Egyetlen jó magyar szülészeti tankönyvünk, a Naegele (Plihal)-féle 490. lapján apró betűkkel e rövid pár sorral teszi túl magát e kérdésen: „Púposságnál (cyphosis) a medence általában igen téres, tetemes magasságú és a bemeneti kis átmérő kiváló. Hogy a púposak legtöbbszörre jól szülnék, a szülések már rég tudjuk“.

Hogy mily veszedelmes e kérdésnek ily félvállról vétele azt ma már könnyen belátjuk, mióta néhány jeles szülész annak jelentőségére figyelmünket felhívta.

A freiburgi kórodának idevágó esete a következő: T. G., hajadon, 32 éves. Másodszor terhes. Egészséges szülőktől származik, egy élő nőtestvére tökéletesen ép. Angolkór családjában nem honos és a bordák szegycsonti végeinek dudorát leszámítva, csontszerkezetében e kórnak nyomai nem találhatók. Kimondása szerint gyermekbetegségeiben nem szenvedett.

Első életéveiben állítólag tökéletesen ép volt; 5 éves korában árván maradt, s községre által „kosztba“ adtván, egy $\frac{3}{4}$ éves gyermeket kellett hordania. Homályos visszaemlékezés után elbeszéli miszerint eleinte csekély, de mindig fokozódó fájdalmat és merevséget érzett gerinczében, a mi különösen a lehajlásban akadályozta őt, ez mindannyiszor heves fájdalmakat okozván; egy éjjelen heves fájdalmakkal ébredett fel, melyek miatt egy tél folyamán a napok nagyobb részét ágyban kellett töltenie; állítólag már ekkor megkezdődött a hát kigömbülése, s világosan emlékszik hogy a fájdalmak a legkiállobb ponton voltak leghevesebbek. Hogy évek során át szenvedő volt, mutatja azon körülmény, miszerint községre költségén 19-ik évéig kosztban, s folytatólag négy évig kórházban töltötte életét; 23 éves korában megerősödén, gyermekek mellett szolgálatot vállalt és az utóbbi két év alatt gyármunkával kereste kenyerét.

Tisztulása 24 éves korától fogva jelentkezik, csekély mértékben, rendetlenül.

Két és fél év előtt volt először terhes. Daczára, hogy némi étvágytalanságot és orvzésekét leszámítva, egészséges volt, a magzat, elbeszélése szerint ösmeretlen okok folytán már a 9-ik hó elején elhalt és rohadt állapotban műtét által (?) lett eltávolítva. A gyermekágy rendszeren folyt le.

Jelenlegi terhességét 1876 május hó eleje óta számítja, tisztulása utoljára akkor lévén, october elején vélte az első gyermekmozgásokat érezni. A tisztulás ideje szerint ez időben az egyén terhessége végén volna, ellenben a gyermek mozgások idejétől számítva, talán 1—2 hét hiányozhatik a kiviselés idejéből.

Terhessége alatt székelési nehézséget, nyomást a borda iv alatt és utóbbi időben lecsüngő hasának nehézségét leszámítva, tökéletesen egészséges volt.

Korodánkora 1877 február 10-én vétetett részletes vizsgálata alá.

A 128 cm. magasságú terhes nőnek, nyak-, és fejtartása meglehetősen egyenes; gerincoszlopa látszólag (!) az alsó mellcsigolyák táján mint púp emelkedik ki; hasa nagy zsákként csüng alá, s a köldök csaknem a legmélyebb pontot foglalja el.

A csontszerkezet gracil; végtagok aránytalanul hosszúk, egyenesek; az alsó végtagok és a törzs közötti aránytalanságot kifejezi az, hogy míg rendes testalkatnál a talp és tőmpor, valamint az utóbbi és fejtető közötti hosszarány 8:6.5 — addig esetünkben az 8:5 (77.0: 49.0).

Közelebbről tekintve: a koponyacsont alkata semmi rendelleneset nem mutat; az arc kifejezés öreges, cyanoticus; a nyak rövid; mérsékelt nagy mindkét oldali golyvával.

A mellkas általános alakja alá felé kitágul, kúpszerű, nevezetesen egyenes átmérőjében a púp leszámítása után is terjedt ebb. A szegycsont kardnyujtványa erősebben mell felé irányult, közepén homorú, szélein a bordavégeknél megfelelő dudorokkal egyedüli jel a mi rhachitisre mutatna). A hasür az ágyéki csigolyák kyphosisa, valamint a csipcsontok felemelkedése, azaz a kór lényegében rejlő haránt tengely körüli forgás miatt alacsony, elapult.

A bordaív a csiptarajig lenyomúl, jobb oldalon ezt külszélén érinti, s a baloldalon annak belső széléhez áll közel.

(Folytatása következik).

Az aggkorban előforduló elmebetegségek.

WEISZ JAKAB tr-tól, Leidesdorf tanár kórodáján segédorvos.

(Vége).

Nem ritkán bonyolodik ez elsődleges butaság *különféle hűdésekkel*, s az efféle bonyolódás által sokban hasonlít az épen jelzett kóros állapot a typicus hűdéses butasághoz. Mint ez, úgy amaz is elég gyakran gutaütéses, vagy nehéz kóros formájú rohammal kezdődik, mely roham után tisztán észrevehető kisebb nagyobb mérvű hűdések maradnak vissza. A betegek a szótagolást csak nehezen, vagy épen nem hibátlanul viszik végbe; a járás nem biztos, s az írás is azon sajátzerű kinézést ölti fel, mely a hűdéses butaságnak soha sem hiányzó jellemvonása, t. i. akként mint a beszédben, kimaradnak egyes szótagok, míg mások ismétlődnek; továbbá észrevehető a hűdésekkel bonyolódott aggkori butaságnál, valamint a dementia paralytica eseteiben helytelenségeket az időszámításban, s zavart, felmagasztalt lelki állapotot, nemkülönböztetést, sőt néha nagyzási képzeteket is. A láták gyakrabban egyenetlenek, mintsem egyformán szűkek; az egyik arczideg félhűdéses, s az egyik alsó végtag kevésbé szabad a mozgásban stb. Mindazáltal vannak a két elme kóros állapot között többé-kevésbé megbízható megkülönböztető jelenségek. *Marcé-vel*¹⁾ megkülönböztetést látunk mi is abban, hogy a hűdésekkel járó aggkori butaságban gyakrabban hiányzanak a nagyzási képzetek; de nem értünk egyet vele, ha az arczideg hűdésének és a nyelv eltérésének jelenlétét mint a szóbanlevő kóros állapotra nézve jellemző tünetényt említi; mert alig van a jelleges hűdéses butaságnak egy esete, melyben e jelek hiányoznának. Egészben véve pedig azt lehet mondani, hogy a hűdésekkel járó aggkori butasági esetekben hiányzik azon eleven és színekben gazdag körkép, mely a classicus hűdést jellemzi, s inkább már magán hordja kezdettől fogva a vénségi elgyengülés összes jeleit. A hűdési jelenségek pedig annyival gyakrabban határozottak, helybelíthetők, mennyivel gyakrabban csak helybelített agybeli vérömleny, vagy puhulás kifejezései.

Végre pedig arra akarunk figyelmeztetni, hogy a hűdéses aggkori butaság lefolyásában a eskórság formájú rángási rohamok sokkal ritkábbak, mint a valódi hűdéses butaságban.

A központi idegrendszernek azon számos, pachymeningiticus, gutaütéses és agylágyulási bántalmait, melyek a korban előhaladott egyéneknek oly gyakoriak, de melyek tulajdonképeni elmeháborodási kapcsolatban nem állanak, tárgyalásunk keretébe be nem vonjuk. Csak egy ilyen bántalmat akarunk még felemlíteni, mert habár olyan agybántalom ez, mely nem nyilvánul közönséges értelemben vett elmeháborodás jelenségeiben, mégis olyanok a körjelek, hogy másról mint elmebeli fogyatkozásról, s a lelki működések egy részének kieséséről nem lehet szó. Ezen bántalom az aphasiával járó helybelített vérömleny, vagy egyéb ok által létrejött, tágabb értelemben vett agylágyulás.

Egy ilyen eset a következő:

K. S., 77 éves, foglalkozás nélküli ember 1877. április 26-kán jön kórodánkba, mert — a mint az orvosi látélet mondja — zavartan beszél, s a kérdésekre érthetetlenül felel. Kórodánkba felvételekor nem tudja megmondani, hogy hány éves, de miután néhány, az orvos által szándékosan helytelenül említett számokra tagadólag intett, a helyes számot helybenhagyólag utána mondja. A további beszélgetésből semmi biztos előzményt sem lehet kitudni a betegről, mert sok szóra egyáltalában nem tud rájönni, másokat pedig helytelennel cserél fel. Így pl. „gesund“ helyett azt mondja „gefunden“, „einfallen“ helyett „gefallen“. A „tintá“-ra szintén nem képes rájönni, s mondja, hogy írnak vele; arany órát aranyos ezüstnek nevez, s örömmel mondja, hogy neki is volt valaha ilyen; kulcsra „Schlosselt“, inggombra-ra „goldene Ausgrosst“, pápaszemre „Blucz-blucz-blucz“-ot mond. A beteg

¹⁾ „Recherches cliniques. et anat. pathol.“ etc. Gazette médicale de Paris- 1863.

maga siralmas hangon panaszkodik mostani állapotáról, szomorún említve, hogy azelőtt jól tudott beszélni, míg most mindent elfelejt, s még olyan dolgokat sem képes megnevezni, melyeket nagyon jól ismer. Csakugyan minden előmutatott tárgy alkalmazását tudja, s mutatja is, de azok nevét nem képes megmondani. A kiejtett megnevezést pedig hiba nélkül ismétli, de néhány perc múlva ismét elfelejti.

Hüdések nem vehetők észre. A beteg több ízben határozottan tagadja, hogy őt valaha szélhüvés érte volna. A leírt állapot változatlanul eltart 1879. januárius végéig. Ekkor a beteg nyugtalan, zavart lesz, csak nagy nehezen tartható ágyban, s mindenféle czél nélküli mozdulatokat visz véghez, más szándékolt mozdulatokat pedig felcseréli, úgy hogy saját kezét csókolja, mikor az orvosét akarja csókolni. Az alsó végtagok bőre a térdéig kékes, egész sötét violaszínű, míg hőmérséke 34—35°. A térd-üsterben semmi lüktetés. A következő napokban az üszkösödés feljebb terjed, s a jobb láb újjai mumiaszerűen elszáradtak. A beteg mindinkább nyugtalan lesz, mígnen februárius 11-kén meghal.

A bonczolási látleletet kivonatban ide iktatjuk: „A koponya vastagfalú, a kemény agykéreggel szorosán összenőve; az utóbbi vastagabb. A lágy agykéreg zavarosak, vastagabbak. A nagyobb üterek, ú. m. a Sylvius-árok üterei, a mély és alapüterek, s Willis üteres köre közel egy negyeddél tágabbak mint rendesen; falai fehéresek, vastagultak, részben elmeszesedvők. A jobb oldali fal-leben a hátsó központi tekeredvénynek közepe mögött 4 cm. kiterjedésben és a barázda mélységében sárga péppé átalakulva. Az ezen részt eltávolító üter a fentebb leírt módon elfajulva. Belsejében tömött, erősen a fallal összenőtt gócz, mely teljesen elzárja a keringést. Épen ilyen, kisebb kiterjedésű lágyulás a baloldali második halántéktekeredvényben. Idült belső agyvízkór. Ependymitis. A további látleletből még csak azt említjük fel, hogy több nagyobb üterben is találtak kisebb nagyobb mérvű ilyen dugulásokat; így már a hasüsterben, a jobb csípüsterben, a jobb czombüsterben stb., mindenütt az üterfalak nagymérvű elfajulásával.

A leírt kóros állapot epicrisise annál rövidebb lehet, mert az aphasia összefüggése a jobboldali nagy agyféltekén talált puhulással — mely még a claustrum bonczolási tájékát érinti, mely tájéknak az aphasiához vonatkozását Meynert tr. derítette fel — alig szenved kétséget. Másrészt pedig ezen lágyulás az üterek messze-ható elfajulásában és az ezáltal létrejött érdugulásban leli megfejtését.

Az eddig leírt, bár különféle kóros jelenségekben nyilvánuló, de közös gyökérből, az aggkori involutióból kiinduló elmeháborodott állapotok rokonsági viszonyai leginkább a kórbonczolási leletek hasonlatosságából derülnek ki. Anélkül, hogy bebocsátkoznánk azon sok év óta folytatott és még eddig is el nem döntött vitás kérdésbe, hogy az erre vonatkozó kórbonczolási tünemé-

nyek közül, melyek az okok, melyek az okozatok, pl. a lágyulások következményei-e a gyakori vérömléseknek, vagy pedig megfordítva; vagy mint *Durand-Fardel*¹⁾ akarja, hogy az aggkorban előforduló agybántalmak mindannyian a gyakori vértodulás kifolyásai. Mindezt, mint reánk nem tartozót figyelmen kívül hagyva, csak röviden felszámoljuk a kórbonczolási adatokat. Az elmeháborodás bármilyen psychikai jelenségekben nyilvánult vala légyen, a kórbonczolási látlelet mindig az agyuk mélyen ható megbetegedését mutatja. Így majdnem kivétel nélkül találtak az agynak és különösen a féltekéknek sorvadása, rendesen a lágy agykéreg zavarosságával és vastagodásával; néha kisebb mérvű összenövés ugyanezek között és az agykéreg legfelsőbb rétegével, mely esetekben a lágy agykéreg csakis az ezekhez ragadt agykéreg részeivel vonható le. Nem ritkán akadni a lágy kéreg között kisebb nagyobb kiterjedésű vérömlenyre, mely legtöbbször a féltekék magaslatán, ritkábban azok hátsó, vagy alsó részein van.

A kemény kér, vagy részt véve az agy megbetegedésében, vagy önállón mutat nagyobb mérvű megvastagodást, zavaros beszűrődést, s a vérömlenynek kisebb nagyobb maradékait a pachymeningitis haemorrhagica interna minden jól ismert jelenségeivel.

Túlhaladná ezen dolgozat keretét, ha mind azon számos és mélyre ható, vérömlenyekkel, vagy lágyulásokkal járó agybántalmakat tekintetbe akarnók venni, mely bántalmak épen az aggkorban oly nagyon gyakoriak és a fellépő elmeháborodottságnak közvetlen okai, Elegendő lesz, ha mindezekre egyszerűen rámutatunk, mint az aggkorban előforduló elmebetegségnek gyakori kiindulás pontjaira.

L A P S Z E M L E.

N-1. Mirigy-húsdag mirennel gyógyítva.

Chiari tr. 11 éves betegnél, kinek jobb nyakfelét nagy kiterjedésű, állítólag kiüríthetetlen (?) mirigy-húsdag foglalta el, kedvező eredménnyel fecskendett be Fowler-féle oldatot. A befecskendéseket, 0,3 gm. pro die kezdve, felvitte annyira, hogy a beteg dagjába $\frac{2}{3}$ hó múlva 1,9 gm.-ot fecskendett be naponként. Ezenkívül beteg belsőleg is vette az oldatot 6 cseppből kezdve 22 cseppig egyszer, 12 óra alatt.

Mérgezési tünetek nem állottak be A dag kisebbedett úgy, hogy a nyak körzete 5 cm-rel, hosszirányban pedig 8 cm-rel apadt, a nyelési és légzési nehélyek engedtek, s a dag mozgathatóvá vált. Később geayedés lépett fel, melynek folytán szövetroncsolék távolított el a dagból. Későbbi visszaeséseket halli jodvíz használata által sikerült megjavítani. (Wiener med. Blätter 1879).

¹⁾ „Krankheiten d. Greisenalters“ ühers. v. Ullmann. Würzburg 1878.

T Á R C Z A.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XX. nagy gyűlésének napjai f. é. aug. 30—sept. 2-kán.

— 29-kén a gazdasági és állatorvosi szakosztály ülésén Zlamál Vilmos tr. elnökölt, s Tormai Béla tr.-nak állatorvos-egylet alakítására vonatkozó indítványa elfogadtatott, nemkülönben az általa benyújtott és felolvasott alapszabálytervezet megvitatás és az egy-let előkészítése végett bizottságnak adatott ki.

Ezekután a szakosztály az 1874. XX. törvényzikk, különösen a 9., 14. és 15. §§-ok szigorú végrehajtását kívánja. Ezekben foglaltatik többek közt állami állatorvosok kinevezése. A szakosztály továbbá ohajtja, hogy Horvátországban szintén állíttassék fel a mienkhez hasonló marhacataster. Ezután a gyűlés azon ohájának ad kifejezést, hogy minden szarvasmarha, mely 24 óráig időzik valamely községben, bejelentessék; továbbá, hogy állatorvosi teendőkkel csupán képesített állatorvosok bizassanak meg; végül hogy a szavatossági javaslat minél előbb törvényerőre emeltessék.

— 30-kán a közegészségi, elmeorvosági és kórbonczolási szakosztály ülésén Laufener Károly tr., az epilepsia és az epilepticus elmebántalmak kórbonczolásáról értekezve, kiemelte, hogy az epilepsia kórbonczolása visszamaradt ezen betegség kórodai képének ismerete mögött, minélfogva az előbbi résznek szorgosabb megvizsgálását szükségesnek tartja. Miután pedig azon kórbonczolási változásokat, melyeket epilepsiánál találhatni, előadta, az agykéren és agyban előforduló kórbonczolási leleteket ekként osztályozta: 1) dagok; 2) tályogok; 3) elmeszesedett góczok; 4) vérömleny góczok és tömlők; 5) keményedések; 6) élősdiek. Az Ammon-szarv keményedését pedig hosszabb fejtegetés után az epilepsia elsősleges okozójának, nem pedig annak eredményének tartja. Ezen értekezés után hosszú vita fejlődött ki, melynek eredményeként a szakválasztmány feihivatik bizottság kiküldésére, mely az epilepsia kórodai és kórbonczolási viszonyait kutassa, s erről jelentést tegyen.

Dulácska Géza tr. felhívja a figyelmet a Lukácsfürdőre, s

különösen a kis Vöslau és iszapfürdő gyógyerejére, mely két forrás ott egyetlen a maga remében. Végül határozottat: Tekintetbe véve a fürdőnek berendezést és beruházást igénylő állapotát, mennyiben azok nélkül gyógyító képességének és hozzákötött várakozásnak teljesen alig felelhet meg, s nem értékesíthetni minden tekintetben annak kincseit, a szakosztály időszerűnek véli a magyar kincstárnak, mint tulajdonosnak figyelmét a fentebb jelzett állapot lehető javítására tisztelettel felkérni.

Ezután Dulácska Géza tr. a lépkörüli gyuladás és lépgyurma lobjának esetét mutatta be. A beteg 4 hétig állott kezelés alatt s aug. 11-kén húnyt el, miután előbb hurutos tüdőlob, s közben-közben a könyök- és kéztőízületben gyuladások mutatkoztak.

September 1-jére elnökül Bódogh Albert tr. választott meg.

30-kán a belgyógyászati szakosztály ülésén először Róth Ferencz tr. tartott előadást „a gyomor mosásának és villamosításának javalatairól“. A mosást illetőleg többé kevésbé ismert dolgokat említ meg, ismertette a mosófolyadékoknak, különösen a hideg víznek hatását a gyomor szövetére s röviden előadta azon javalokat, melyeknél az egyik, vagy másik folyadékot szokta alkalmazni. A gyomor faradását illetőleg Kussmaul és Leube tanárok eljárásának rövid vázlatát után saját készülékét ismerteti, s eljárását egy betegén be is mutatja. Takács Endre tr. pótlólag még Adamkiewitznek mosási módszerét vázolta, melyet Róth tr. igen bonyolodottnak tart, s ezért nem alkalmazza. Róth tr. munkálata az évkönyvbe egész terjedelmében fel fog vétetni.

Ezután Babesi Victor tr. egyet. tanársegéd tartott felolvasást egy új élősdírről, melyet bonczolat alkalmával rostonyás tüdőlobban kimúlt 30 éves nő gyomor-lépszálagában talált. A féreg 16 cm. hosszú és 0.4 mm. vastag volt, s egy mógyorónyi tömött kötszöveti tokban foglalt helyet, nagy részt el volt meszesedve, különben összegöngyöledött állapotban találtatott, s egész hosszában egyenlő vastag volt. Az állat cuticulája viszonylag igen vastag és finom hosszcsikolatot, s még finomabb fűrészfogszerű harántcsikolatot mutat. A letompított fejen a száj körül 6 szemölcs, s a vastag falú szűk garat körül garatgyűrű különböztethető meg. A bél vékonyfalú, egyenes. Az alfelnnyílás terminalis. Az ivarszervek még nem differenciálóztak, egyenes lefutásúak. Mindezen adatok arra indították felolvasót, hogy a kérdéses férget egy filaria nem-ivarérett alakjának tartsa. Az eddig még nem ismert élősdit szerző *filaria peritonei hominis* névvel jelöli. A nagy tetszéssel fogadott felolvasás érdekét emelték a bemutatott sikerült rajzok és szép górcsói készítmények. A szakgyűlés határozata értelmében szerző felkérte, hogy munkáját az évkönyv számára engedje át.

Torday Ferencz tr. szabad előadásban „az úgynevezett fogzási betegségekről“ értekezik, s számos orvosi történelmi adat elősorolása után azon hitet igyekszik megdönteni, mely szerint lennének oly gyermekbetegségek is, melyek a fogzás által tételzetnének fel. Meleg hangon emlékeztet arra, mily káros egészségügyi szempontból, ha ily tévhit meg nem döntetik, sőt néha még tápot is nyer az orvosok részéről. Szohner József tr. nem osztja előadó véleményét és gyakorlatából eseteket sorol fel, melyek a Torday által állítottaknak ellene nyilatkoznak. Pollák László tr. védi a Torday által mondottakat, s élénken festi különösen a vidéken gyakorló orvosok szomorú állapotát oly babonákkal szemben, mint a fogzási betegségek. Szerinte ily tekintélyes testületnek mint az „orvosok és természetvizsgálók“, valamely módon oda kellene hatni, hogy ily és hasonló téves nézetektől a nagy közönség eltéríttessék. A kérdéshez hozzá szólottak még Ixel, Franz, Kövér és Szonrágh Abrahám tudorok, mire Torday tr.

előadó élt végszavával, védve általános tetszés között álláspontját, s czáfolva különösen a Szohner tr. által mondottakat. Torday tr. munkálata az évkönyvbe fel fog vétetni.

Schiller Miksa tr., Dulácska főorvos osztályán segédorvos „Adatok a gyomorrák ismérének felállításához“ című munkáját olvasta fel. Felolvasó, mint Takács Endre tr. kijelenté, utánozta Van der Velden strassburgi magántanár által leírt módszert, s ugyanannak tapasztalati adataiból vont következtetéseit minden tudományos okadatulás mellőzésével túlhajtotta, anélkül azonban, hogy Van der Velden tr. nevét csak egyszer is említette. Takács tr. ezután a kérdés jelen állását röviden vázolja. Schiller tr. felolvasása a szakosztály egyhangú határozata folytán az évkönyvbe nem fog felvétetni.

Utolsó felolvasó ezen napon Batizfalvi S. tr., ki mindenelőtt megemlítette, hogy a városligeti artézi kút vize nincs ugyan még elemezve, de már is bizonyos, hogy a maga nemében a legjelesebb víz; ami pedig földolag, a tulajdonát képező gyógyintézet közelében van, azt intézetébe még azon melegen elvihetni, s így tovább a szakülés tagjainak lankadó figyelmét már ismert, érdeket alig keltő adatokkal fárasztotta ki, úgy hogy Dumitreanu Ágoston tr. és Poór Imre tr. bemutatásainál már alig volt néhány tag jelen.

Dumitreanu a nyelv halhéjagának egy esetét demonstrálta betegen, Poor tr. pedig lengyelfürtben szenvedett nő körtörténetét közlé, s ugyanezen nőnek művilleg eltávolított hajzatát mutatá be.

A september 1-i ülésre elnökül Veszeloyszky Károly válaztatott meg.

Ugyancsak 30-kán a sebészeti osztályban szabad előadást tartott Báron Jónás tr. a Cooper-sérvekről, továbbá Réczey Imre tr. a caseinkötésről csinos minták bemutatásával, melyek a jelenlevők tetszésében részesültek; Antal Géza tr. pedig a hüvelyhüvelypoly műtételeiről értekezett, mi közfigyelem tárgyát képezte. Ezután Kovács József tr. petefészektümlőknek általa műtett hét esetéről szólt, melyek a múlt évben a sebészeti kórodán fordultak elő, s azok közül ötöt be is mutatott; továbbá kiemelte, hogy a budapesti sebészeti kórodán már 15 év előtt szakítottak azon elavult nézettel, hogy sebkezelésnél láz létrejötte kívánatos, minek megfelelőleg nálunk már régóta használnak fertőtlenítő óvszereket; úgyszintén megemlítette, hogy a petefészektümlőket azóta irt ki sikeresen, mióta a csonkon a hashártya sebszéleit összevarrja, mely eljárás tőle ered. Dollinger Gyula tr. húgycső-kettőzetről, s ennek műtételéről beszélt, előadását rajzokkal érdekesítve. Végül következtek Weisz Sándor tr., aradi kórházi alorvos következő értekezései: 1) Veleszületett óriási jobb láb műtétéről Lisfranc szerint; 2) Elephantiasis penis műtétéről; 4) Egy lúdtoll művi eltávolítása a női hüvelyből. A szerző nem lévén a fővárosban, ezen értekezéseket Antal Géza tr. olvasta fel, az azokhoz tartozó készítményeket pedig Darányi tr. mutatta be. Sokan azonban azon eljárást, hogy a nagy gyűlés szakosztályaiban távollevőknek értekezései olvastassanak fel, egyáltalában nem helyeselheték; mert az ilyen összefüvetek célja személyes érintkezés lévén, ezeken csak személyesen előadott értekezések lehetnek helyükön.

September 1-re Batizfalvi Samu tr. választott elnökül.

Az egyesült társadalmi és régészeti osztály 30-diki ülésén, mely összesen tizenöt tagból állott, Mindszenti Péter elnökölt. Először Rapos József olvasott fel jelentést a lelenczügyről, melynek végén indítványozza, hogy a kormány küldjön ki szakértőt az oroszországi, mint szerinte legtökéletesebb, lelenczintézetek

tanulmányozására, s ennek véleménye alapján állíttassék fel Magyarországon is hasonló országos intézet. A hosszantartó vita legérdekesebb epizódja volt a szóváltás a felett, valjon a lelenczházaknál forgo ládák állíttassanak-e fel. S végtére elfogadtatott György Aladár ezen indítványa: A szakosztály helyesli a közárházakat, vagy mint mások nevezik, lelenczházakat, gyermek-menhelyeket, vagy közneveldek ügyében Budapesten újabban megindult, s a budapesti kir. orvosegyetel által is támogatott mozgalmat, felkérve a nagy gyűlést, hogy ezen eszmét helyeselje, s a központi választmányt bízva meg ezen ügyben a szükséges intézkedésekkel.

Lederer Ábrám a következő öt indítványt terjesztette elő:

1) Legcélzesebb lenne, ha a budapesti egyetemen társadalomtani tanszék rendszeresítettnek, mi ha nem lehetséges: elégséges volna anthropologiai tanszék felállítása, mi a társadalomtan legfontosabb segédtudománya. Minthogy azonban a társadalomtan határai eddig megállapítva nincsenek, a 8-ra meggyérült tagok határozták, hogy az egyetemen anthropologiai tanszék felállítása szükséges. 2) Küldessék ki a bizottság, mely a jövő szakülés tétéleit állapítsa meg. Elvettetett. 3) Létesíttessenek a városokban egyletek, melyeknek feladata gondoskodni arról, hogy szegény és beteg tanulók a szünidők tartama alatt egészséges és lehetőleg magyar vidéken elhelyezést találjanak. 4) A nagy gyűlés és hasson oda, hogy társadalmi, sőt kormányi úton javíttassék azon visszaélés, hogy serdülő gyermekek vendéglőket és nyilvános mulatóhelyeket látogatnak. 5) Mondassék ki annak szükségessége, hogy a természettudományok, különösen a természetrajz már a legalsóbb iskolákban taníttassanak, még pedig nevezetesen a szemléltető módszer szerint. A 3—5. indítványokat, az osztály méltányolta ugyan, de a közülés elé terjeszthetőknek nem tartotta.

Ezzel ezen szakosztály működését véglegesen befejezte.

30-kán az állat-, élet- és bonczani szakosztály szakülésén Emich Gusztáv elnökelt, s előadást tartott Örley László tr. a belféreg fejlődési viszonyairól, szerepléséről és elterjedéséről különös tekintettel az emberre. Szerinte a számbeli szereplés feltételei a következők: 1) a fejlődési viszonyok; 2) a peték és az ébrények szívóssága; 3) a közbeeső egyének volta. Az állatokban előfordulásukra pedig befolyást gyakorolnak: 1) az állatok viszonya az emberhez; 2) földrajzi elterjedésük; 3) életmódjuk és 4) egész szervezetük. Ezután a földrajzi elterjedést ezen tényezők befolyásolják: 1) a népek szokásai és életmódja; 2) a talaj konfigurációja; 3) a közbeeső egyének elterjedése; 4) a peték fejlődéséhez szükséges hőfok; 5) az államélet különbözősége; 6) a fejlődési viszonyok. Végül előadó a közfigyelmet a magyarhoni belféreg tanulására hívja fel.

Kaczánder Gyula tr. előadása a csontok fejlődésére vonatkozott, mit az emberi ébrények ugracsontján vizsgált. Következtetései ezek: 1) A központi velőüregek és a körzeti porczsatornák képződése a véredényektől függetlenül történik. 2) A központi és körzeti porczüreg határán levő sejtek nincsenek élesen elhatárolva azoktól, melyek az üregektől távolabb állanak. 3) A porczhártya nem kettős rétegű. 4) Az üregek tartalma a porczsejtekből származik. 5) Az emberi ébrények ugracsontjában található kötszöveti rostok elmeszesedés útján tönkre mennek.

Örley L. tr. bemutat Reichert bécsi látszerész által szerkesztett úti göröcsövet, s ezzel a szakosztály működését befejezte.

30-kán az egyesült természettan-vegytani, ásványtani, földtani és növénytani szakosztály ülésén az elnöki széket Szabó József tr. foglalta el, s Rosnyai Mátyás Edison-féle villamos tollat, míg Hantken Miksa Budapest vidékének harmadkori köze-

teiből vékony csiszolatok fényképeit mutatta be; továbbá Staub M. tr. phytophaenologiai megfigyeléseiről, Wolf Károly egy új erdélyi chenopodiumfajról, Bernáth József Magyarország ásványvizi térképéről, Schafarik Ferencz a zsadányi meteorokőről, Pantotsek tr. pedig marycosai quarc-csiszolatról értekezett.

— 30-kán a közülési választmány ülésén határozatott, hogy Lenhossék József tr-nak és Müller Kálmán tr-nak a megnyitó közülésen tartott értekezései a nagy gyűlés munkálatai közé fel fognak vétetni. A következő tárgy pedig volt a jövő évi nagygyűlés helye, s miután Koritnyca ezen célra alkalmasnak nem mutatkozott, Debreczen és Szabadka meglátogatásának pedig máskorra halasztása látszott czélszerűnek, majdnem egyhangúlag Szombathely fogadtatott el.

Ezután következett Szily Kálmán tr-nak az egyesített természettudományi szakosztályokban tett ezen indítványa:

Tisztelt szakosztály! A magyar orvosok és természetvizsgálók 1872-ik évi nagygyűlése elhatározta, hogy minden a kezelésre vonatkozó indítványt a szaküléseken kell tenni, s hogy azon esetben, ha az indítvány az egész nagygyűlésre vonatkoznék, a szakosztályi elnökség által átteendő a közülési választmányhoz, nyilvános tárgyalás végett.

E szabályhoz tartom magamat, midőn a t. szakosztályi elnökséget felkérem, hogy a következő indítványomat méltóztassék átteni a közülési választmányhoz.

Indítvány a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyűléseinek újjászervezése iránt.

Tekintetbe véve, hogy az alkotmány helyreállítása óta minden tudományos társulat, a m. tud. akademiát és a k. m. természettudományi társulatot sem véve ki, szabályzatát és szervezetét az új időknek és új viszonyoknak megfelelőleg újjá alakította, s csakis a m. orvosok és természetvizsgálók nagygyűlései maradtak meg a régi, még 1841-ből származó álláspontjukon; tekintetbe véve, hogy a mai nagygyűlések jelen szervezetükben, legtekintélyesebb szakférfaik többségének meggyőződése szerint, feladatuknak, a szaktudományi működésnek már nem felelnek meg; tekintetbe véve, hogy épen ezen oknál fogva szaktudósaink közül sokan, a kik különben az akademiában, természettudományi társulatban és orvosegyetelben élénk tudományos tevékenységet fejtenek ki, e nagy gyűlésekben már részt sem vesznek, elannyira, hogy a szakosztályi működés, legalább a természettudományi szakokban, majdnem teljesen megfeneklék; mindezeket tekintetbe véve, indítványozom:

„A magyar orvosok és természetvizsgálók XX. nagygyűlése kérje fel az alább következő orvos- és természettudományi szakférfaikat arra, hogy még a jelen év folytatában egy adhoc bizottsággá alakuljanak, s dolgozzanak ki és terjeszsenek a XXI. nagygyűlés elé egy indokolt javaslatot a nagygyűlések újjászervezése iránt, ú. m. betűrendben a következő szakférfaikat: Balogh Kálmán tr.-t, az Orvosi Hetilap főmunkatársát; Dulácska Géza tr.-t, az állandó központi bizottság jegyzőjét; B. Eötvös Loránd tr.-t, a m. tud. akadémia természettudományi bizottságának előadóját; Fodor József tr., egyetemi tanárt; Frivaldszky Jánost, a m. nemz. muzeum őrét; Haynald L. tr.-t, a m. tud. akad. természettudományi bizottságának elnökét; Herman Ottót, a Természettudományi Füzetek szerkesztőjét; Hirschler Ignác tr.-t, az orvosegyetel elnökét; Inkey Bélát, a Földtani Közlöny szerkesztőjét; Jurányi Lajos tr., egyetemi tanárt; Korányi Frigyes tr., egyetemi tanárt; Kovács József tr.-t, a XX. nagygyűlés elnökét; Krenner József Sándor tr.-t, a m. nemzeti muzeum őrét; Kriesch János, műegyetemi tanárt

Kurtz Gusztáv tr-t, a XX. nagy gyűlés titkárát; Lengyel Béla tr., egyetemi tanárt; Lenhossék József tr., egyetemi tanárt; Margó Tivadar tr., egyetemi tanárt; Markusovszky Lajos tr-t, az Orvosi Hetilap szerkesztőjét; Mihálovich Géza tr., egyetemi tanárt; Nendtvich Károly tr., az állandó központi bizottság elnökét; Paszlavszky Józsefet, a Természettudományi Közöny szerkesztőjét; Poór Imre tr-t, a Gyógyászat szerkesztőjét; Réczei Imre tr-t, az orvosegylet titkárát; Say Móricz tr-t, a XX. nagygyűlés titkárát; Schenzl Guidó tr-t, az orsz. meteorológiai intézet igazgatóját; Szabó József tr-t, a m. tud. akadémia III. osztályának titkárát; Sztoczek Józsefet, a m. tud. Akadémia III. osztályának elnökét; Than Károly tr-t, a k. m. természettudományi társulat elnökét; Wartha Vincze tr., műegyetemi tanárt“.

Montedegoi Albert Ferencz a dolgok állásával megegyezőnek nem tartja azon állítást, mintha az alapszabályok nem változtak volna, mert Mehádián azok lényegesen javítottak. Második kifogása pedig az, hogy ő elismeri ugyan és szívesen bevallja, miszerint a felolvasott nevek előtt meghajol; azonban senkit sem tart feljogosítva, hogy az rátukmálja a társulatra azt, kit nem akar. Szükségesnek látja azonban a reformot oly irányban, hogy ott, hová a nagy gyűlés megy, semminemű kedvezményt se kívánjon.

Zarándi Knöpfler Vilmos tr. egészen practice veszi a dolgot, mert számos társulatnak volt tagja hosszú időn át, s ennél fogva ismeri a társulatok beléletét. Ezután többek közt mondotta, hogy a társulat nem ismer el tagokat magán kívül; pedig vannak, kik talán jóakarói a társulatnak, de nem a meglévőkkel akarnak a társulaton segíteni, hanem kívülről akarják azt befolyásolni, s némiképp ellenséges állást foglaltak el. Érvük az, hogy a társulat működése nem eléggé tudományos. Azonban nem feladatunk magukat a szaktudományokat csinálni, hanem célunk az érintkezés, a társulás, s a tudomány népszerűsítése és megkedveltetése. A társulatnak a jelen alapon kell megmaradni, ha nem akarjuk annak szétmállását. Nem adhatjuk magunkat azok gyámsága alá, kik nem is tagjai a nagygyűlésnek.

Bódogh Albert tr. ismételt felszólalásaiban helytelenítette, hogy az egyetem a nagy gyűlést nem fogadta, s azt számba sem veszi, holott a nagygyűlés Budapestre jövetelének egyik főoka volt azok részvételének lehetővé tétele, kik addig visszavonultak. Megütözését nyilvánította továbbá Herman Ottó felszólalására a nagygyűlések ellen a Természettudományi Közönyben és Egyetértésben.

Jelenffy Zoltán tr. szintén elveti az indítványt, minthogy nem engedheti meg, hogy a nagy gyűlésre kívülről octroyáljanak parancsokat.

Szabó József tr. mondotta, hogy a jelen gyűlés rosszúl volt előkészítve, mit mutat a természettudományi osztályok teljes fiascoja, melyet szóló előre megjövendölt. Azután említi, hogy ez nem is lehetett másképpen, mennyiben sürgetései dacára az állandó központi választmány július vége előtt nem gyűlt össze. Ezek folytán az állandó központi választmány gyökeres reformját, nevezetesen a mandatum időbeli megszorítását tartja szükségesnek. Ezenkívül abban sem lát sérelmet, ha ezen reformban azok is részt vegyenek, kik a jelen nagygyűlésnek nem tagjai, mert a tagság épen csak a nagygyűlés néhány napi tartamára szorítkozik.

Chyzer Kornél és György Aladár a reformok szükségessége mellett nyilatkoztak, nevezetesen az ügyrend megváltoztatását kívánják, mit azonban a nagygyűlés maga eszközöljön.

Ezek után Szily K. tr. indítványa elvettvén, határozatott, hogy az állandó központi választmány utasítsa az ügyrend olynemű javítására, miszerint a szakülések tudományos működése

jobbán előkészítve és biztosítva legyen. E végből az egészítették ki azok köréből, kik a nagy gyűlésekben eddig is részt vettek.

Ezen határozat elfogadásánál összesen 12-ten lehettek jelen, mi a közülési választmány aligha képezi $\frac{1}{5}$ -ét.

Szily K. tr., az indítványtevő, gyengélkedése miatt távol volt.

— 30-kán a margitszigeti bálon feltűnt a nők, különösen a leányok csekély száma. 31-kén pedig a gödöllői kirándulásban csak kevesen vettek részt, míg Visegrádra sokan kirándultak, s megtekintették Bakody tr. sanatoriumát, nemkülönben a bogdányi trachytbányákat is, azután pedig étkeztek és táncoltak.

September 1-jén a közegészségügyi, elmeorvosi és kóboroztatási szakosztály ülésén felolvasatott Imre József tr. indítványa: Tekintetbe véve, hogy a közegészségügy emelésére az állami intézkedések elégtelenek, a hiányok társadalmi úton és téren egészítendő ki, s hogy itten kívánatos, hogy vállvetett és egyöntetű eljárás kövessék, alakítsák országos egészségügyi egylet. Ezután hosszas vita fejlődött ki, melyből kitűnt, hogy a hozzászólók többsége nem volt tisztában afelett, mi tartozik a köz-, s mi a magánegészségügy körébe. Annyi mindamelllett kétségtelenül kitűnt, hogy sok a jó akarat; azonban vezetőre lenne szükség, ki a dicséretes törekvéseket szakértelemmel és hajthatlan eréllyel helyes irányba terelné és a közügy javára felhasználná.

A vitának eredménye volt, hogy a szakosztály örömmel fogadta és elvben magáévá tette az indítványt, s felkérte Dulácski-Géza tr-t, hogy sajtó útján működjen a közegészségügy érdekei előrevitelére, nemkülönben minden odatartozó humanisticus intézmény iránt a közönségben a rokonszenv felébresztésére, továbbá a kérdés tanulására, s a következő évben jelentéstételre afelett, valjon elérkezett-e már az idő országos egészségügyi egylet alakítására.

Glück Ignác tr. indítványozta: „kapcsolatban az új magyar büntető-törvénykönyv életbe léptetésével egy oly orvos törvényeségi szakmunka létesítése tervezessék, illetve annak létrejötte elősegíttessék, mely a szentesített magyar büntető-törvényt szem előtt tartva, igazságszolgáltatásunknak ily módon elősegítését célozza, s melynek szerkesztésénél egyszersmind figyelem fordítatnék arra, hogy ne egyedül orvosok, hanem jogászok által is használható legyen“. Erre végül határozatott, hogy a közülési választmány legyen arra tekintettel a pályakérdések kitűzésekor.

A szakosztály választmánya Dubay tr-nak 29-kén tartott értekezését kinyomatásra javasolta. Továbbá jövő évre tárgyalásra kitűzetni ajánlotta: az angina diphtheritica ragályzó-módozatainak és az ellene alkalmazandó egyöntetű óvszabályok kitudását. Ezen kérdés elfogadtatván, a tárgy tanulással és a jövő évben jelentéstétellel Patrubby Gerő tr. bizatott meg. Laufenauer K. tr-nak 30-kán tartott értekezése szintén kinyomatik; egyúttal pedig Laufenauer K. és Kéti K. tr-ok az epilepsia oktanának és boncztanának tanulására megkértek.

Kelen József tr. indítványozza, hogy vétessék fel tanulásra a magyarországi nagy gyermekhalandóság, s hogy esupán előre kitűzött kérdések felett engedessék meg a vitatkozás. Az indítvány utolsó része elvetetett, az első részt pedig akként módosították, hogy a gyermekhalandóság kérdése csupán tárgyalásra tüzetik ki, mihez azután mindenki hozzászolhat a saját körén belül gyűjtött tapasztaltok alapján. Ezen határozatot nem helyeselhetjük, mert kitűzött kérdések felett a vitatkozás csak akkor lehet gyümölcsöző, ha ez alapos és előre közzétett jelentésből indul ki, mely a rendelkezésre álló összes anyagot felkarolja. Ily jelentés nélkül a vitának nem lévén meg kellő iránya, a felmerülő különböző nézetekből csak nagy chaos keletkezhetik.

Patrubány Gergely tr. azon igen czélszerű indítványt tette, hogy a magyar orvosok és természetvizsgálók nagygyűlése ezentúl minden második évben tartassék. Ezt tekintettel a következő gyűlésre czélbavett tárgyak nagy terjedelmére és jelentőségére a szakosztály elfogadta, mit csak helyeselhetünk, mert sem annyi szakemberünk, sem annyi városunk nincs, hogy minden évben sikerrel tarthassunk vándorgyűlést.

A belgyógyászati szakosztály ülésén, sept. 1-jén a tagok eleinte feltűnő kevesen jelentek meg, később azonban mintegy 30-ra emelkedett a résztvevők száma.

Hochhalt Károly tr. rövid történet kíséretében bemutatott egy nőt, kinél a vándormájnak igen ecclatans esete van jelen. A zsiger repositiójára, s lehetőleg reponált helyzetben tartására szükséges kötést Müller Kálmán tr. magántanár mutatta be, s alkalmazta a hallgatóság előtt. Müller tr. az eddig használatban volt kötést úgy módosította, hogy annak pelotája ikalakú, meglehetősen éles széllel, s a helyéről távozott máj ezen íken, mint nyergen helyezkedik el. Ezekután Löw Samu tr. értekezett a budai „Victoria“ keserű forrásról, kiemelvén a palaczkozás pontosságát és czélszerűségét, s azon fontos körülményt, hogy ezen forrásnál minden századik palaczk után a gyógyvíz szilárd alkatrészeinek mennyisége meghatározatik, s a palaczkokra feljegyzetnek. Ezen körülmény, mely a gyakorló orvosnak a használandó mennyiséget illetőleg zsinórmértékül szolgálhat, nevezett forrásnak előnyt biztosít a legtöbb más hasonló összetételű gyógyvíz felett. Elischer tr. a forráskezelés és a palaczkozás pontosságát szintén bizonyítja. Zelizy ajánlatára Löw értekezése az évkönyvbe egész terjedelemben fel fog vétetni. Most Szohner József tr. következett, „A tüdővész keletkezése, lényege és gyógyíthatóságáról“ című értekezését olvasva fel. Ő a tüdővést három stadiumra osztja, az első stadiumnak azon állapotot nevezve, midőn még sajtos beszűrődés ki nem mutatható, s a hallgatóság általános csodálkozása között állítja, hogy az első stadiumból a másodikba (t. i. midőn sajtos góczok jelentkeznek) való átmenetelt mindjárt az első napon képes felismerni; nemkülönbén feltűnést okozott Szohner tr. azon kijelentése is, hogy ő „apodicticus igazságnak“ tartja, miszerint a tüdővézesek azon stadiumban, melyet ő elsőnek nevez, kivétel nélkül gyógyíthatók s neki, miként előadá, 50 ily gyógyúlt esete van. A gyógykezelés a pneumaticus gyógymóddal történt. Ángyán Béla tr. tanársegéd mindezekre megjegyzi, hogy azon említett gyógyúlt esetek nagy tömege valószínűleg nem tüdővész volt, hanem csupán egyszerű hörghurut, mi az előadó által hangsúlyozott láz jelenlétét nem zárja ki. Takács Endre tr. pedig keményen visszautasítja előadónak némely kórbonczani állításait, melyek a mai tudományos állásponttal homlokegyenest ellenkeznek. Szohner tr. feleletében nagy tapasztalataira hivatkozik, minden állítását fenntartja, s kéri ügyfeleit, hogy akkor vitatkozzanak vele, ha majd a tüdővést illetőleg annyi tapasztalattal fognak birni mint ő. Az évkönyvbe való felvétel kérdése fel nem vettetett, miután az értekező a felvételre nem reflectál.

Szohner után Jelenffy Zoltán tr. tartotta meg kísérletekkel egybekapcsolt előadását „a hangizomról és hangsorozatokról“. Végül pedig Pollák Samu tr. szólt a Winternitz által használatba hozott „hűsítő kutatóról“, melyet értekező idült húgycsőtakárnáj nem ajánl alkalmazni, annál inkább azonban az izgékony gyöngeségnél, hol 3 esetben fényes eredményt ért el. Az eszköz kezelését illető vitában Frischmann, Goldschmidt, Grossmann és Schulhof tudorok vettek részt.

Rózsai József tr., Stadler körorvos és Dulácska tr. beje-

lentett értekezései elmaradtak. Ezek után Müller Kálmán tr. magántanár indítványára az elnököknek s jegyzőknek jegyzőkönyvi köszönet szavaztatott.

A sebészeti, szemészeti és nőgyógyászati osztálynak 1-jén tartott ülésén Bakó Sándor tr. a Paquelin-féle thermocauternek az álképletek kiirtására alkalmazásáról értekezvén, kiemelte, hogy az a budapesti sebészeti kórodán különösen felhámrákok eseteiben vétetett igénybe, kivált olyankor, midőn a késsel kimetszés eszközölhető nem volt, vagy midőn késsel, Maisonneuve-kacscsal, vagy éles kanállal történvén az eltávolítás, a még gyanúsnak tetsző részek megsemmisítése mutatkozott szükségesnek; a lefolyás pedig igen kedvező volt.

Grósz Albert tr. bemutatta munkáját. „Az újszülöttek szemlobjáról, népszerű oktatás szülésznők számára“.

Máthé Domonkos, ki fővárosunkban fogászattal foglalkozik, három beteget mutatott be, kiknél az állcsontoknak, illetőleg a szájpadnak hiányzó része általa műkészülékkel pótoltatott.

Petz Lajos tr., Navratil tnr. rókus-kórházi osztályán másod-orvos, az organtinkötésről értekezve, ennek alkalmazását, javalatait és előnyeit bemutatta.

Siklósy Gyula tr. az antisepticus gyógyeljárásról hályogműtéteknél értekezett. Tapasztalta, hogy műtételei télen jobb eredményűek, mint nyáron, minek okát fertőzésben keresvén, a műtételeket bórsavas permete alkalmazása mellett végezte, s az eredmény oly jó volt, hogy 6 hónap alatt 80 műtét közül csak egy végződött sikertelenül. A szembe becsepegtetésre bórsavas atropint használ.

Kovács József tnr. az összes orvosi szakülések befejezése után d. e. 1/2 12 órakor mutatta be a sebészeti kórodai intézetet.

Az egyesült természettani, vagytani, ásvány-földtani és növénytani szakosztály ülésén sept. 1-jén Hantken Miksa elnökölt, s Szabó József tnr. és Molnár János bugyi község határában a főbb talapnemek geológiai és talaptani meghatározásáról értekezett. Staub M. tnr. eredeti rajzokat mutatott be a minden korszakról származó fossil növényekről, melyek Szatmármegyében Kis-Bánya mellett találtattak. Borbás József továbbá a biharmegyei Iráz pusztá növényzetét adta elő. Renner Adolf a kükoriczaüszög-ről (ustilago maydis), továbbá az anyarozsról szövettani és fejlődéstani tekintetben beszélt. Schafarzik a lángkísérletekről, mint petrographiai módszerről szólt.

— A tudományos estély, melyet a vegytani intézetben Szabó József tnr., Paszlavszky és Staub tnr-ok közreműködése mellett tartott, fényesen sikerült. Annak tárgyát a történelmi földtan vázlata tette, s villamos fény mellett vetített képekkel volt érdekesítve.

— A nagy gyűlés tagjai közül többeknek feltűnt, hogy különösen a fővárosi ügyfelek által tartott értekezések a politikai lapokban terjedelmes kivonatokban nem egyszer gyorsabban megjelentek, mint a nagygyűlés Napi Közlönyében; míg a vidéki ügyfelek által tartott, vagy a természettudományi értekezések csak röviden és hiányosan közöltettek. Ezen körülmény annál inkább szembeszökött, minthogy a budapesti kir. orvosegyületben dívó szigorú ethikai szokásnál fogva, az ottan történő előadásokról a politikai lapok nem értesítettek.

— A közlési választmánynak 1-i ülésén a folyó ügyek végzése után tárgyalás alá kerültek az indítványok.

Hirschler Mór, forrástulajdonos indítványa, hogy tüzessék ki az összes budai keserű-sóforrások vegyelemzésére 100 arany pályadíj, — melyhez ő 25 arannyal járul, — nem fogadtatott

el, minthogy a csekély pályadíj a legtávolabbi arányban sem áll a követelt nagy munkával.

Szabó József tnr.-nak az egyesült természettudományi szakosztályon benyújtott indítványa ez: Minthogy lényeges az, hogy a vándorgyűlés és az egyes orvosi és természettudományi egyesületek között bizonyos kapcsolat legyen, a magyar orvosok és természetvizsgálók XX. nagy gyűlése jelenleg a fővárosban működő különböző orvosi és természettudományi társulatok s a szaklapok vezető férfiáiból bizottságot nevezzen ki, melynek feladata az alapszabályok körén belül működő tervet állapítani meg a vándorgyűlések eszméjének újból virágzásra indítása végett; a személyek megválasztásával pedig az összes elnökség és az indítványozó bizandó meg. Lényegesnek tartja, hogy a határozat a XX. nagy gyűlésből induljon ki, s az közöltessék a vidéki egyesületekkel.

Ezután Szabó tnr. ékként okadatolta indítványát: Szily javaslatának elvi részét fogadta el, mennyiben előbb utóbb odafejlődik a dolog, hogy a nagy gyűlésnek actióba kell vonni mindezen természettudományi különböző testületeket és intézeteket, s ezeknek egyetemlegesen kell megállapítani a tervet, mely visszavisz azon szellemhez, melyben az első szervezet megállapítva volt, midőn a gyűlés ügyeinek intézését a notabilitások vették kezükbe. Sokkal hatásosabbnak tartja, ha a XX. nagygyűlés mondja ki ezt, s gyorsabban vezet célhoz, mintha ez ügy a központi állandó bizottsághoz tétetnék át.

Veszelovszky Károly tr. a beadott indítvány megítélésénél abból indul ki, vajlon az árthat-, vagy használhat-e az ügy érdekének, minélfogva azt elfogadja.

Halász Géza tr. szerint a mai indítvány modorban ugyan más, érdemében azonban ugyanaz mint a tegnapié, midőn azon vezéreszme uralkodott, hogy a vándorgyűlés bir oly közeggel, mely a szükséges reformokat, vagy módosításokat javaslatba tudja hozni. A jelen indítvány elfogadásával a tegnapié szelleme valósulna, s külön bizottság alkottatnék a központinak mellőzésével. A másik érve továbbá — a mit ki akar emelni, — az, hogy a többi társulatok, mint az orvosegylet, orvosi kör, természettudományi társulat és akademia működése között sincs semmi összefüggés; így tehát miként lehetne ez, s azoknak egyesítése mi célra vezetne. Méltóztassék csak régi időket meg nézni, akkor is a tanárok legnagyobb része elmaradt. Volt ugyan néhány jeles férfiú, de azok most is megvannak, s többeket megnevezett mint nagy embereket. Azután Németországban sem voltak soha egy kalap alatt a tudósok. Ő nem látja, s nem is érti a gyűlésekre vonatkozó nagy aggodalmat. Lehet azt mondani, legyen reform; de erről már tegnap határozatott, ékként pedig nem ismeri el az indítványozott bizottság szükségét. Egyébiránt javasolja, hogy ezen indítvány tétessék át az állandó központi bizottsághoz, hol az indítványozó bővebben előadhatja indokait, s a központi bizottság új tagokkal erősíthető.

Szabó J. tnr. válaszolja, hogy a különböző testületek érintkező pontja épen a vándorgyűlés volna; azon szellem mellett azonban, melyben az állandó központi választmány működik, ezen haladást ott nem lehet keresztül vinni. Így az ottani szellemben elveszítette utóljára nemcsak béketűrését, hanem egy szersmind lelkének minden rugékonyságát, mert az mindenkor csak a maradást prédikálta. A központi választmányban nem tenne javaslatot. S ha indítványa oda utasítatnék, akkor az el lenne veszve.

Dulácska Géza tr. szerint az alapszabályok megváltoztatásá-

nak szükségét már a közülés kimondotta; más részről pedig az állandó központi választmány utasítatott, hogy a gyűléseket az eddiginél jobban készítse el. Erre külön bizottság nem szükséges, s minthogy a központi állandó választmánynak csak természettudományi alosztálya követett el mulasztásokat, ide kell beválasztani azokat, kik a közgyűlés előmozdítására hajlamot mutatnak; ellenben az orvosi alosztály tagjai megtettek mindent, s ide senki beválasztását sem tartja szükségesnek.

Bódogh Albert tr. nem tartaná helyesnek, ha a közülési választmány tegnapielőtti határozatától minden ok nélkül elállana. Miután ismételve hallja, hogy a vándorgyűlések végzetlen rosszak, maga is gondolkozóba esik s hozzá akar járulni a hiányok javításához. Az indítvány elfogadása azonban szegénységi bizonyítvány lenne azokra nézve, kik eddig intézték a gyűléseket. Befolyás csak azoknak engedhető, kik beirott tagok; mint-hogy a gyűlés nem szűnt meg feloszlásával, mert van központi organuma, pénze, az országban pedig hitele és tekintélye, minek fenntartására kell igyekezni. Ha a központi állandó választmány tagjai nem teljesítik köteleességüket, akkor azok leköszönésre kényszerítendők; nem tagoknak beválasztása azonban a jogi határok túllépése volna. Úgy látja, hogy nem ügyről, hanem személyekről van szó, kiket szívesen lát Magyarország természet-tudományi művelődésének élén; azonban irassák be magukat, továbbá vegyenek részt az ülések fáradságaiban és kellemetlenségeiben, s ezek megadják nekik gloriájukat is.

Montedegoi Albert Ferencz úg látja, hogy két áramlat van, melyek mindegyikének meg van létjoga. Az egyik azt mondja, hogy a vándorgyűlések működése nem eléggé tudományos, miért kívánja, hogy azokban csak szakemberek vehessenek részt, s ez ellen nem szólana, ha a társulat vándor tudós társaság akarna lenni. A másik áramlat pedig meg akar maradni a réginel, s törekvése a néppel a természettudományok megkedveltetése, mi végből a nép közé vegyül. Szerencsének tartaná minél több szakembernek a vándorgyűlésekbe lépését, ezekbe azonban kelep-czével senkit se foghatni, s azok erőszakkal senkit magukhoz nem húzhatnak.

Gebhardt Lajos tnr. az indítványt nem fogadja el, mert ez semmit se tartalmaz, mi a figyelmet eddig kikerülte volna; ellenben annak elfogadása határozott szegénységi bizonyítvány lenne. Az alapszabályok a kor igényeinek nem felelnek meg ugyan teljesen, azoknak megváltoztatása azonban elhatározatott. Ebből pedig megnyugvást találhatni arra nézve, hogy a módosítás célozva van. S ha ez meg fog történni, az illetők pedig mégis kimaradnak, akkor őket személyes motivumok vezérlik, melyeknek ha tápot nyújtunk, akkor önmagunk megalázásával tömjénezünk a személyes hiúságnak. El is térnénk azzal az alapszabályoktól, miután minden szakból elég erőseknek érezhetjük magunkat. Nem nélkülözünk senkit sem. Idegen segélyért és idegen támogatásért ne könyörögjünk.

Török József tnr. a központi választmány kiegészítését akarja részint tagokkal, részint olyanokkal, kik habár nem tagjai is e gyűléseknek, legalább nem ellenségei. (Nagy zaj. Ellenmondás.) Alaptalan az, hogy az alapszabályok nem változtak, s hogy a nemszakemberek is bírnak szavazattal. Az indítványt nem fogadja el.

Darányi János tr. az alapszabályok irányában szemet akar húnyni, s az illetőknek a belépésre aranyhidat akar építeni, minélfogva a nem-tagok ne választassanak ugyan be, hanem enquete-be hívassanak össze. (Nagy zaj. Kiáltások: „Épen ezt nem akarjuk.“) Minden szenvedély nélkül beszélve, szeretné megtudni, hogy mit akarnak. (Közbeszólás: „Maguk sem tudják.“) Nem tudja,

vajjon nem elég jó-e nekik a gyűlés, vagy az alapszabályok közt van olyan mi a becsületérzésüket sérti. (Elnök: Erre vonatkozólag történetek nyilatkozatok a sajtó terén, s se nem kívánatos, se nem jó ezen dolgot feszegetni.)

Chyzer Kornél tr. azt mondja, hogy Szabó tnr. indítványa elfogadtatnék, ha Szily tnr. indítványát megelőzőte volna, így azonban ennek módosítványaként tekintetvén, ellenszenvvel találkozik. Ezenkívül tagadja, hogy a központi választmányba csak olyan valakit lehetne beválasztani, ki a nagy gyűlés tagja volt: így például Dulácska tr. abba beválasztott, mielőtt nagy gyűlésre tagul be lett volna írva. (Nevetés. Kiáltások: Igaz.) Ezen beválasztás pedig nem az intézmény regeneratioja, hanem a gyengén képviselt szakmáknak jobb előkészítése végett történnék. Pártolja Szabó tnr. indítványát.

Bódogh Albert tr. a bizottmányba nem-tagok beválasztását nem tekinti analog esetnek azzal, midőn a leendő gyűlés helyének jeles embereit — habár ezek nem-tagok is — elnökök, vagy titkárokul megválasztják. Most azonban az állandó központi választmány kiegészítéséről lévén szó, mely a nagy gyűléseket előkészíti, ezen előkészítést nem szívesen tenné le oly emberek kezébe, kik az ügy iránt rokonszenvet soha se mutattak, vagy attól elfordultak, s kicsinyelték és ócsárolták azt. Nem szeretné a falovat Trójába bevinni; mutassanak legalább annyi tiszteletet a nagy gyűlés iránt, hogy önként jöjjenek. mert annak nincs szüksége arra, hogy a megélhetés érdekében magasabb hatalomhoz forduljon.

Montedegoi Albert Ferencz megjegyezte, hogy miután e kérdés ismételve erőszakosan hozatik szőnyegre, annak elfogadásával ártanak maguknak és a társulatnak.

Szavazáskor Szabó indítványa körülbelül 20 szavazattal 5 ellenében elvetetett.

Ezután a XXI. nagygyűlés tisztviselői jelöltettek ki még pedig elnökké: Szabó Imre püspök; alelnökökké Hollán Ernő honvéd tábornok, Szabó József tnr. és Szabadffy János tiszti főorvos; végül titkárokká Mészöly Ignác, Müller Kálmán tr. és Zelizy Dániel tr.

Az indítványok tárgyalása félbeszakítottván, az ülés sept. 2-kán reg. 1/29-kor folytatott, s egyszersmind be is fejeztetett.

— A zárülés september 2-kán az új városháza nagy termében körülbelül 100 ember jelenlétében ment véghez.

A folyó ügyek elintézése után az állandó központi választmány a jelen nagygyűlés emlékére tábla felállításával megbízott; úgyszintén megbízták azt az évkönyv kiadásával, midőn egyszersmind utasított ebbe Kovács Sebestyén Endre és Kátai Gábor tr-ok arczképeinek felvételére.

Szily tnr., Szabó tnr., Patrubány tr., nemkülönben Hirschlernek ismert indítványai elvetettek.

Az állandó központi választmányhoz a következő indítványok tétettek át: 1) A somoskői bazaltszikkák fenntartása iránt. 2) A nagy gyűlésnek az év más idejében megtartása, hogy abban a közeptanodai tanárok nagyobb számmal résztvehessenek. 3) A vajda-hunyadi várban az elhatározott javítások foganatosíttassanak. 4) A lelenczügy pártolása. 5) Az budapesti egyetemen az ember-tani tanszék felállításának ügye. 6) A szakulések tudományos programjának előkészítése. 7) Fiumében állattani megfigyelő állomás létesítése. 8) Jövőben a nagygyűlésen biológiai szakosztály szervezése. 9) A szakosztályok tárgyainak előre kitűzése és előadók választása. 10) Törvényszéki orvostani munkára pályázat kihirdetése azon utasítással, hogy az igazságügyérség olyan czélú munka létrehozásának eszközlése végett megkerestessék.

A jövő gyűlés helyéül Szombathely egyhangúlag elfogadtatván, elnökül Szabó Imre püspök szintén egyhangúlag, Hollán Ernő tábornok pedig nagy szavazattöbbséggel Radó Kálmán ellenében alelnökül megválasztott. Szabó József tnr. alelnökül egyhangúlag választott meg, s ekkor tőle az elnökséghez levél érkezett, melyben visszautasítja az alelnökséget, minthogy az indítványában foglalt reformjavaslatok elejtettek. Ezen visszautasítás azonban nem fogadtatván el, Szabó J. tnr. ismételve egyhangúlag alelnökké kiáltott ki. Harmadik alelnökké Szabadffy János tr. hasonlóképen egyhangúlag lett meg. Titkárrá egyhangúlag megválasztottak: Kunz Adolf tr. gymnasiumi igazgató, Müller K. és Zelizy D. tr-ok.

Ekkor Szabó J. tnr. a terembe lépve mondotta, hogy ő nagyon megfontolva tette, midőn az alelnöki tisztelet visszautasította, mennyiben a m. tudományos akademiában, a természettudományi és földtani társulatokban a vezéremberekkel legbensőbb harmoniában képes működni; az állandó központi választmányban azonban oly elemek vannak, kikkel nem ért egyet, s kikkel nem működhetett oly harmoniában soha! Ő megmondta feltételeit, melyeknek elfogadására felvirágoznának, nem pedig évről évre satnyúlnának a vándorgyűlések; minthogy pedig azok nem fogadtattak el, köszöni a megtiszteltetést. (Freneticus taps).

Halász G. tr. erre megjegyezte, hogy az alapszabályokban és az ügyrendben semmi sincs, a mi az alelnököt eljárásában és a gyűlés előkészítésében akadályozná.

Elnök a választást fenntartani kívánja, mert az időtől várható, hogy Szabó J. tnr. meg fog győződni az előtte levő térnek működésre alkalmas voltáról. Ezzel Szabó J. tnr-t újból és véglegesen megválasztott alelnöknek nyilvánították.

Siklósy Károly tr. abbeli reményét fejezte ki, hogy a nagygyűlés két év múlva Korytniczán fog összegyűlni. Erre az elnök mondotta, hogy a nagy gyűlés későbbre fenntartja Korytnicza meghívásának elfogadását.

Most következtek a köszönetszavazások mind azoknak, kik a nagygyűlés ügyét bármiképen előmozdították.

A központi állandó választmányba új tagokul megválasztottak: Kovács József, Lenhossék József, Ráth Károly főpolgármester, Gerlóczy alpolgármester, Királyi Pál, Stoczek József, Say Mór, Bódogh Albert, Antal Géza, Szily Kálmán, Osváth Albert, Réczey Imre, Hochhalt Károly, Báron Jónás, Müller Kálmán, Patrubány Gerő, Emich Gusztáv, Kriesch János, Paszlavszky József, Bernáth József és Staub Mór.

Ezután a zárbeszédekkel, melyek egymásnak kölcsönös dicsőítéséből állottak, a nagy gyűlés befejeztetett.

— Ülés után a gyűlés tagjai kiindultak a városligeti nevezetességek megtekintésére, melyenek Batizfalvi S. tr. gyógyintézete, az artézi kút és az állatkert, hol víg pohárcsengés közt bucsulakomát tartottak.

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1879. sept. 4. Az orvosi könyvkiadó társulat elnöksége aug. 30-kán értekezletet hívott össze azon czélból, hogy a társulat azon vidéki tagjainak, kik a magyar orvosok és természetvizsgálók XX. nagy gyűlésén jelen vannak, alkalmuk legyen a társulat működése iránt nézeteiket nyilvánítani. A tagok a budapesti kir. orvosegylet helyiségeiben szép számmal gyűltek össze, mi a társulat iránt elismerésre méltó érdekeltségre mutatott. Miután pedig Bókai J. tnr., elnök a gyűlést megnyitotta, Markusovszky L. titkár a társulat eddigi működését röviden bár, de kimerítőn vázolta s mondotta, hogy kívánatos volna a társulat működésének nagyobb mértékben kiterjesztése; ez azonban csak a tagok szaporodásával válhatnék lehetségessé, mi ezen

ügynek a tagtársak által felkarolásával nagy lendületet nyerne. Ezután a jelenlevők közül többen kifejezték véleményüket a társulat jövőbeli működése iránt. Így megemlíttették, hogy Charcot munkájának kiadása előtt kívánatos lett volna az egész idegkörtant felölő munká kiadása. Ennek ellenében azonban megjegyez tetett, hogy Charcot műve a mai keletű orvosi buvárlat egyik remeke, s annak egyszersmind nagy érdeme, hogy a jelenségeket az idegrendszer szövetségében véghezmenő folyamatokkal kapcsolatba hozza; az orvosi szellemnek ily irányú fejlesztése pedig nemcsak kívánatos, hanem szükséges is; továbbá a társulat működésében minden egyes mű kiadásának meg van a maga, nem épen rövid története, s az igazgató tanács körülmények szerint mindig lehető legjobb iparkodott cselekedni. Ezután pedig azon ohaj szintén talált kifejezést, hogy fordítással vidéki ügyfelek is bizassanak meg; ezt azonban a társulat eddig is szem előtt tartotta, s Lendvay, Kátay és Imre tr-ok vidékiek voltak, jelenleg pedig Kunze tan könyve egyik kötetének fordításával Rákosi Béla tr. van megbízva. Egészen véve a társulat kiadványai mind olyanok, melyek tanulságos olvasmányul, így az orvosi ösmeretek fejlesztésére szolgálnak, s mindenesetre helyes, hogy az igazgató tanács ez után is az eddig követett irányban haladjon, tekintetbe véve a felmerülő szükségleteket és méltányos igényeket.

— A budapesti kir. egyetem f. hó 1-jén tartotta a tanévét megnyitó ülését. Ezen alkalommal Lenhossék József múlt évi rector előadta az egyetem 1878/79-iki működését, s közölte az idevonatkozó statisztikai adatokat. Ezután átadta a rectori jelentvényeket Margó Tivadár e. i. rectornak, ki székfoglaló beszédében elismeréssel említette fel azon lendületet, melyet tanügyünkben, s különösen egyetemi életünkben tapasztalunk; azonban kiemelte annak kívánatos voltát, hogy a bölcsészeti kar természet tudományi-mathematikai és a többi tudományok karára osztassék, mint ez a kolosvári egyetemen történt. Megemlíttette továbbá az embertani és csiljagntani tanszékek felállításának szükségét.

— A m. orvosok és természetvizsgálók egészségügyi osztályának egyik ülésén indítvány tétetett, hogy a tehén-himlőoltás általánosítottassék. Erre vonatkozólag megjegyezzük, hogy Bókai János tr., a központi himlő-oltóintézet igazgatója, már több hónap előtt részletes javaslatot tett egy intézet felállítása ügyében, mely tehénhimlő fenntartásával, s állatokról vett himlő kiszolgáltatásával foglalkozzék.

— Szily Kálmán tr., mint olvassuk, a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyűléseinek állandó választmányába történt megválasztását nem fogadta el.

— Müller Kálmán tr-nak a nagy gyűlésen tartott, s hatást keltett értekezése „Létért való küzdelmünk és a társadalom“ Zilahy S. kiadásában megjelent. 8-rét, 24 lap.

— Bakody T. tr. a porosz királyi korona-érdemrendet kapta.

— A közös hadügyér 1879. aug. 19-kén kelt 3639 3. oszt. sz. a. Boszniában hat állatorvosi állomásra pályázatot hirdet; ezenkívül pedig értesít, hogy a kerületek székhelyein járás-községi állomások is fognak rendszeresítettűni, s ezekkel 900 ft. évi fizetés van egybekötve; ha azonban orvostudorok elegendő számmal nem jelentkeznének, akkor azon állomások sebészekkel fognak betölteni, kiknek fizetése évi 720 ft. lesz. Az alkalmazás egyelőre két évre szól. A pályázók folyamodványaikhoz a kellő okmányokat mellékeljék, s egyszersmind mutassák ki, hogy horvát-illyr, vagy más rokonyelvvel beszélnek; azok pedig Bosnia és Herczegovina országos kormányának sept. 15-ig nyujtassanak be.

— A magyar orvosok és természetvizsgálóknak most tartott nagygyűlése alkalmával a gyógyszerészeti szakosztályban szóba hozták az általános magyarországi gyógyszerészek egyletének azon szándékát, hogy részint eredeti, részint fordított gyógyszerészeti művek kiadására vállalkozzék, mi a jelenlevők részéről közhelyeslésben részesült.

— Teplitznek újra feltalált vizét Gietl prágai tanár elemezte. Annak hőmérséke C. 45°.6 volt martius 25 kén reg. 10 ó. 45 perczkor C. 2° levegőbeli hőmérsék mellett; s mi pedig alkotórészeit illeti, ezek elveszett forrás vizétől lényegesen nem különböznek. Téli idény az ezután is lesz. A források 762-ben történt feltalálásának évfordulóját aug. 29-kén tartották meg.

† Ischlben elhunyt Herzfeld Sándor tr. aradi nrvos. 52 éves volt.

† Melcsok József, polgári sebész — mint olvassuk — morphiummal véget vetett életének. 46 éves volt.

HETI KIMUTATÁS
a budapesti sz. Rókushoz címzett közkórházban 1879. aug. 29-től egészen
1879. sept. 4-ig ápolt betegekről.

1879.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Aug. 29	23	18	41	16	10	26	2	1	3	495	407	32	15	47	996
" 30	25	28	53	46	22	68	—	3	3	482	404	34	14	44	978
" 31	21	12	33	11	21	32	5	2	7	486	392	34	16	44	972
Sept. 1	43	24	67	17	21	38	—	2	2	510	388	37	18	46	999
" 2	31	17	48	43	15	58	2	3	5	493	385	38	19	49	984
" 3	28	14	42	26	28	54	3	2	5	496	373	34	14	50	967
" 4	37	18	55	21	9	30	4	2	6	506	381	35	15	49	986

Fővárosi statisztikai kimutatás. Jul. 27-től aug. 2-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 266 gyermek, meghalt 242 egyén; a születések tehát 24 esettel mülják felül a halálozásokat. Az élve születettek közt volt 162 törvényes, 104 törvénytelen; nemre nézve pedig 133 fiú, 133 leány. Halva született 10 gyermek. A halottak közt volt 129 férfi, 113 nő, egy éven alóli gyermek 94. A halálesetekből esik: I. kerületre 14, II. ker. 12, III. ker. 12, IV. ker. 12, V. ker., 9, VI. ker. 36, VII. ker. 41, VIII. ker. 58, IX. ker. 18, X. ker. 6, kórházakra 23, katonai 1. Nevezetesebb halálokok: croup 2, diphtheritis 4, pertussis —, morbilli 3, scarlatina 1, variola 4, cholera —, typhus 4, febris puerperalis —, alii morbi contagiosi —, meningitis 8, encephalitis 4, hydrocephalus acutus 1, apoplexia 4, tetanus et trismus —, convulsiones 11, vitia valvularum 7, pneumonia et pleuritis 12, tuberculosis pulmonalis 53, diarrhoea 32, enteritis 10, cholera nostras —, peritonitis 2, dysenteria —, morbus Brightii 2, cancer —, rhachitis —, scrofulosis 1, debilitas congenita et deformitas 22, marasmus senilis 9, hydrops —, causa violenta 11, homicidium —, suicidium 5, casus fortuitus 4.

PÁLYÁZATOK.

A Csikmegyébe, gyergyó-szt.-miklósi járásba (Magyarország Erdély rész) kebelezzet, közel 6000 lelket számláló, heti és országos vásártartási joggal bíró Gyergyó Ditró nagy községben rendszeresített, évi 1000 ft. fizetéssel, 100 ft. úti általánnyal és természetbeni lakással javadalmazott községorvosi állomás üresedésbe jövén, annak újbóli betöltésére enzzel pályázat hirdettetik.

Azok, kik az említett hivatali állomást elnyerni óhajtják, felhivatnak, az orvos és sebésztudori, valamint szülész és szemész mesteri oklevelekkel, továbbá az eddigi működésüket és a magyarnyelvnek gyökeres tudását tanúsító bizonylatokkal felszerelt pályázati folyamodványaikat, jelen év september hava utolsó napjáig, a gyergyó szt. miklósi szolgabíróhoz bérmentesen megküldeni.

A gyó. dilrói községorvos minden 2-ik évben külön javadalmazott borszéki fürdő orvosi minőségét is visel, de a községi betegeket látogatási díj nélkül és ingyen tartozik gyógykezelni, azonban nincs akadályozva, hogy nem a község kötelékébe tartozó, s más szomszédos községekben lakó betegeket is gyógykezelhessen és ezért az illetőktől, a törvényes határokon belül saját maga által meghatározott díjt vehessen.

Gyó. Szt. Miklós, 1879. augusztus 26-án.

I-3

Ferenc György, szolgabíró.

Halálozás által üresedésbe jött arad-szt.-mártoni községi orvosi állomás betöltésére pályázat nyittatik. — Megállapított illetmény: Szabad lakás — 500 ft. — minden látogatásért 30 kr. és minden egyes halottkémleléért 20 kr.

Az eme állása pályázni óhajtók felhivatnak, hogy a törvénynek megfelelőleg felszerelt kiévéncyiket f. év octóber 18-ig ezen község előjáróhoz beadják. — Pályázók a választás eredményéről utólag értesítendőek lesznek.

Kelt Arad Szt. Mártonban, 1879. augusztus 31-én

Ortutay Károly,
jegyző.

Eisenbeil Pál,
bíró.

I-6

Aradmegye világosi járás XXVIII-ik körorvosi állomásra Magyar-Világos mezővárosában székhelyvel 800 ft. évi fizetéssel pályázat nyittatik. Minek folytán felhivatnak az illetők orvosi, s gyakorlati bizonylataikat e f. évi september hó 8-áig e hivatalba benyujtani, miután a választás a jezzett székhelyen september hó 9-én délelőtti 10 órakor mulhatlanul meg fog tartatni.

Kelt Galsán, 1879. évi augusztus hó 16-án.

3-3

Sánka Lajos, főszolgabíró

Szilágy megyében Zilah székhelylyel rendszeresített 350 frt. évi fizetéssel és 150 frt. uti-átalánnyal egybekötött zilahi szolgabírói járásbeli járásorvosi állomás üresedésbe jövén, arra ezennel pályázat nyitattik.

A kellőleg felszerelt, s 50 kros bélyeggel ellátott pályázati folyamodványok jövő szeptember hó 10-ik napjáig a megye alispáni hivatalához beadandók.

Zilah. 1879. augusztus hó 11.

az alispán távollétében:
Rázsó Lajos, főjegyző.

2—2

A kolozsvári magy. kir. tud. egyetemenél a leiró- és tájboncznati tanszék mellett 600 frt. évi illetékekkel és 120 frt. évi lakpénzzel rendszeresített tanárségi állomás betöltendő.

Azon orvostudorok, kik ezen állomást elnyerni ohajtják, kellőleg felszerelt kérvényüket f. évi szeptember hó 30-áig alulírt dékáni hivatalhoz nyújtják be.

Kolozsvárt, 1879. augusztus 24-én.

A kolozsvári m. k. tud. egyetem oraoskari dékáni hivatal.

H I R D E T M É N Y E K.

Cs. kir. szabadalmazott EGYETEMES EMÉSZTŐPOR Dr. Göllis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az emésztés és vértisztítás terén, s a test táplálása és erősítése nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdsége, ideggyengeség, mindenemű aranyeres bajok, görvélly, 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). Ásványvíz gyógymódnál úgy ezelőtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitűnő szolgálatot tesz.

Egy nagy skatulya ára: 1 frt. 26 kr. Egy kis skatulya 80 kr. Főraktár Pesten, TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerész úrnál.

A hamisítástól megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a valódi egyetemes emésztőpor Dr. Göllis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kívülől ily czímmel van ellátva:

K. k. concess. Univ.-Speisen-Pulver des D. Göllis in Wien
Főszállítóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlthof).

MIGRAINES & NEURALGIES

PAULLINIA-FOURNIER.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgie), gyomorfájdalom, görcsök, csúsz és kiváltképen az ideges félfejfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány perc alatt elenyésztí.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. Grisolle, Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthez sat. által 20 év óta tett kísérletek bizonyítják, hogy ezen készítmény mai nap egyike a legjobb szerekek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosabb zsongítóknak, mikkel bírunk.

NB. Óvakodni kell a hamisított szertől, mely vagy nem használható, vagy épen árt. — Ára egy nagyobb doboznak 3 frt., kisebbnek 1 frt. 50 kr.

Párisban: egyedül FOURNIER gyógyszerésznél, 26 Rue d'Anjou-St.-Honoré.

Pesten: magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerészertárban, Király-utca 7. sz.

BLANCARD

VASIBLANY-LABDACSAI

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

A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világkiállításnál dícséretes megemlést nyertek.

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

Egyesítvén a vas és iblanly gyógyhatását, ezen labdacok különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykor vagy más vérsenyv által töltételeztetik; további mirigydagoknál hideg tályogoknál, csontszúnál, stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán elsoványodással párosuló betegségeknek eme labdacokkal legezelszerűbben gyógykezeltek.

Végre ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leghathatósb szert, ha az egész szervezett életerejét fokozni és a lymphaticus, elgyengül, e satnyult testalkatot zsongítani akarja.

NB. A tisztátalan vasiblanly nem biztos, sőt kártékony szer lévén, ügyelni kell arra, hogy a valódoságos Blancard-féle vasiblanly-labdacsok szolgáltatassanak ki, melyeknek kitűnő mivolta épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztosság okáért minden dobozon czüst pecsétünk következő aláírásunk található:

BLANCARD,
gyógyszerész, Páris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerertárban, király-utca 7. sz.

s általa Pest-Budán minden gyógyszerertárban.

CHINAHÉJ-BOROK,

HENRY OSSIAN tanár, a párisi orvosi akadémia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Az oly állandó vegyíték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyújt, s az adagolást igen könnyűvé teszi; a bor nem keserű, hanem igen kellemes ízű, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknek, gyöngéd egyéneknek, éltes és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szeket rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon erjény (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. Ára egy üveggnek 2 frt.

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilansavasa vassa s erjényvel (diastasis).

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízű, mely miben sem emlékeztet alkatrészeire, könnyen adagolható s biztós hatású. Ezen alakban hasonló körülmények között a vasat a szervezet igen könnyen tűri, s hatása mégis biztós. — Igen előnyös a sápkór s vérszegénység ellen, úgyszinté súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkészítést javítani, a testerőt emelni és az idegrendszeret s vérkeringést serkenteni akarjuk. — Ára egy üveggnek 2 frt. 50 kr.

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

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

Az iblanly e készítményben Henry sajátos kezelése folytán úgyszólván mysticus módon van egyesítve a kinával, a nélkül, hogy vele összekötetést képezne. Ez azért volt szükséges, mivel ezen két anyag vegyileg egymással össze nem fér. Az igen kellemes ízű készítményvel a gyakorlatban igen előnyösen lehet hatni az u. n. görvélyes bántalmak ellen, melyek oly különféle alakban nyilvánulnak, helyettesíti a csukamáj-olajt és igen nagy haszonnal adható elsatnyult, golyvás és angolkóros gyermekeknek. — Ezen 2 készítményben a kina, iblanly és vas foglaltatik, oly hatalmas szerekek, melyek úgyszólván önmagukban vége eléghetnek ki az orvost a mai időben, melyben a vérszegénység minden betegségnek főoka. — Ára egy üveggnek 2 frt. 50 kr.

PESTEN a magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerertárban, király-utca 7. sz.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.

HIRDETÉSEKÉRT soronként 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségénél nádor-utca 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Tauffer V.* Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántúl szűkült medencze. (Folyt.) — *Klug N.* tr. Tanulmányok különböző légnemű testek befolyásáról a békaszív működésére. (Folyt.) — *Lapszemle* A külső gyomorsipolyok műleges gyógyításához.
TÁRCSA: A körorvosok gyűlése 1879. aug. 30-kán. — Az orvos-természettudományi vándorgyűlésről szóló jelentéseink kiegészítéséhez. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés. — Pályázatok.
MELLÉKLET: Könyvomatú tábla *Tauffer V.* tr. cikkéhez.

Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántúl szűkült medencze.

Császármetszés méhcsontkítással. A púpos egyén testgyengeségi erőműzete, egy a freiburgi (Baden) szülészeti kórodán észlelt eset kapcsolatában.

TAUFFER VILMOS tanársegédttől.

(Folytatás).

Ezen általános jellemzés után, melyet egy tekintet ar első ábrára kiegészít, fő feladatunk a gerincz oszlop és a medencze viszonyának felderítésében rejlett, hogy később azoknak szülészeti jelentőségét megítélhessük. A végre, hogy vizsgálati eredményeinkben a lehető pontosság elérhető legyen, mindenek előtt egy módot kellett találnunk, hogy jártasságot szerezve abban, azt nehezebb viszonyok között is a lehető csekély hibákkal alkalmazhassuk; e célból ép rendes alkotású terheseket használtunk, számos egyénen ismételve ugyanazon méreteket vévén, s csak miután a különböző alkalommal vett méretek egymást fedették, csak miután meggyőződöttünk hogy vizsgálati eredményeink megbízhatók, fogtunk hozzá esetünk fürkészéséhez.

Eljárásunk a következő volt: a csigolyák tövisnyujtványait mindenek előtt légenysavas ezüst segélyével jelöltük, tájékozást szerezve ezáltal egyszersmind azon nyujtványok állásáról és számáról is, melyek nem voltak biztosan kitapinthatók. A terhes ezután egy függélyes pózna elé úgy állítottuk, hogy a púp csúcsa azt érintette, s a függélyen a következő magassági méreteket jegyeztük fel:

A főtető távolsága a talajtól 128 cm.; a 7-ik nyakcsigolya tövisnyujtványáé 105; a púp csúcsának távolsága 90; az 5-ik ágyécsigolya tövisnyujtványáé 83; s végre a farcsikcsont csúcsának magassága 72.5 cm.; természetes, hogy ezen utóbbi méret alkalmazásával a mozgékony farcsik csont mell és felfelé lett emelve; valószínű tehát, hogy e mozgás a méretet mintegy 0.5—1.0 cm-nyire növelte.

A gerincoszlop görbületeinek jelezhetése céljából, ugyancsak ezen állásban, a következő mélységi méreteket jegyeztük fel: a 7-ik nyakcsigolya tövisnyujtványának vízszintes távolsága a függélytől 15 cm; a púp csúcsáé 0; az 5-ik ágyék-csigolya tövisnyujtványának távolsága 5.5; a farcsikcsontnak vízszintes távolsága pedig 11.5 cm.

Egy később kifejtendő célból szükségünk volt még a fan-

üzlet alsó szélének magasságát a talajtól és ugyan e pontnak vízszintes távolságát az említett függélytől meghatározni; ez volt feladatunk legnehezebb és legfontosabb része, s ép ezért a legnagyobb pontosságot tartottuk szem előtt. Számos ismételt kísérlet után sikerült a függélymérő ólom fonalát a fanív csúcsán rögzíteni, s egyidejűleg megjelölni azon pontot, a hol az ólomnehéz csúcsa a függélyes pózna előtt a talajt érinti; ily módon a fanív alsó szélének magassága a talajtól 75.3 cm., ugyanezen pontnak vízszintes távolsága a függélytől 20 cm. volt.

Ezek szerint tehát a farcsikcsont csúcsa (mely a függélyben 72.5 cm.) 2.8 cm-rel mélyebben foglal helyet mint a fanív alsó széle (mely a függélyben 75.3 cm.)

Az ábrának felületes megtekintésénél a púp látszólag a mellcsigolyákat illeti, azonban segélyül véve a kyphosis székhelyének meghatározására szolgáló módokat, ú. m. a tövisnyujtványok és a bordák megszámlálását, vagy a keresztcsont középhosszának (14.5 cm.) levonását, esetünkben kitűnik, hogy a púp alsó szára az alsó ágyéki csigolyák által képeztetik, de sőt a keresztcsont maga is részt vesz benne.

A hátgörbület alakjának (nevezetesen az említett mérési pontok közötti részleteknek) jelölésére, lapos ólom pálcát alkalmaztunk a gerincoszlop hosszára, minden egyes rész hajlását pontosan utánozva. Az így nyert görbét a méretek által adott főpontokhoz alkalmazva, a púpnak pontos profil rajzát nyertük.

A jelölt cyphoticus görbület mellett, valamint legtöbbszörre, úgy itt is némi oldal-elhajlást is találunk, a mennyiben a felső púpszár jobbra, maga a púp balra, az alsó púpszár, habár kisebb mérvben ismét jobbra tér.

A csipcsont tarajának hátsó része mindkét oldalon egy-egy mély, haránt redő által határolva, jelentékenyen kiszökell, s mellő része a függő has vastag redője által fedetik. A nagy tomporok táján, rendes termet kifelé irányuló domborulata helyett, mindkét oldalon a csiptarajtól aláfelé convergáló egyenes vonalat találunk, minek magyarázata csakis a csipcsontok felső részeinek kifelé, alsó részeinek pedig befelé történő mozgásában található (l. 2. ábra).

A medencze bemeneti síkjának hajlása csekély, azaz a vízszinthez van közeledve. A medencze ezen haránt tengelye körüli mozgáson kívül, függélyes tengelye irányában is szenvedett változást, jobbról balra tolatván el, miáltal a jobb csiptaraj kissé elébb, a bal pedig hátrább foglal helyet; evvel önfüggésben a bordaív a jobb csiptaraj külső szélét érinti, a balnak ellenben belső széléhez áll közelebb és a hanyagon lecsüngő karok a medencze két oldalán nem arányosan nyugosznak, hanem a jobb előbb, a bal pedig hátrább foglal helyet.

A keresztcsont hátsó domború felülete a vízszintes, rendes körülmények között hátrafelé nyílt tompaszögét képez, itt ellenkezőleg a púp alsó szárának folytatásában haladván, még a függőlyen is túl a vízszinthez hegyes szögben ütkezik.

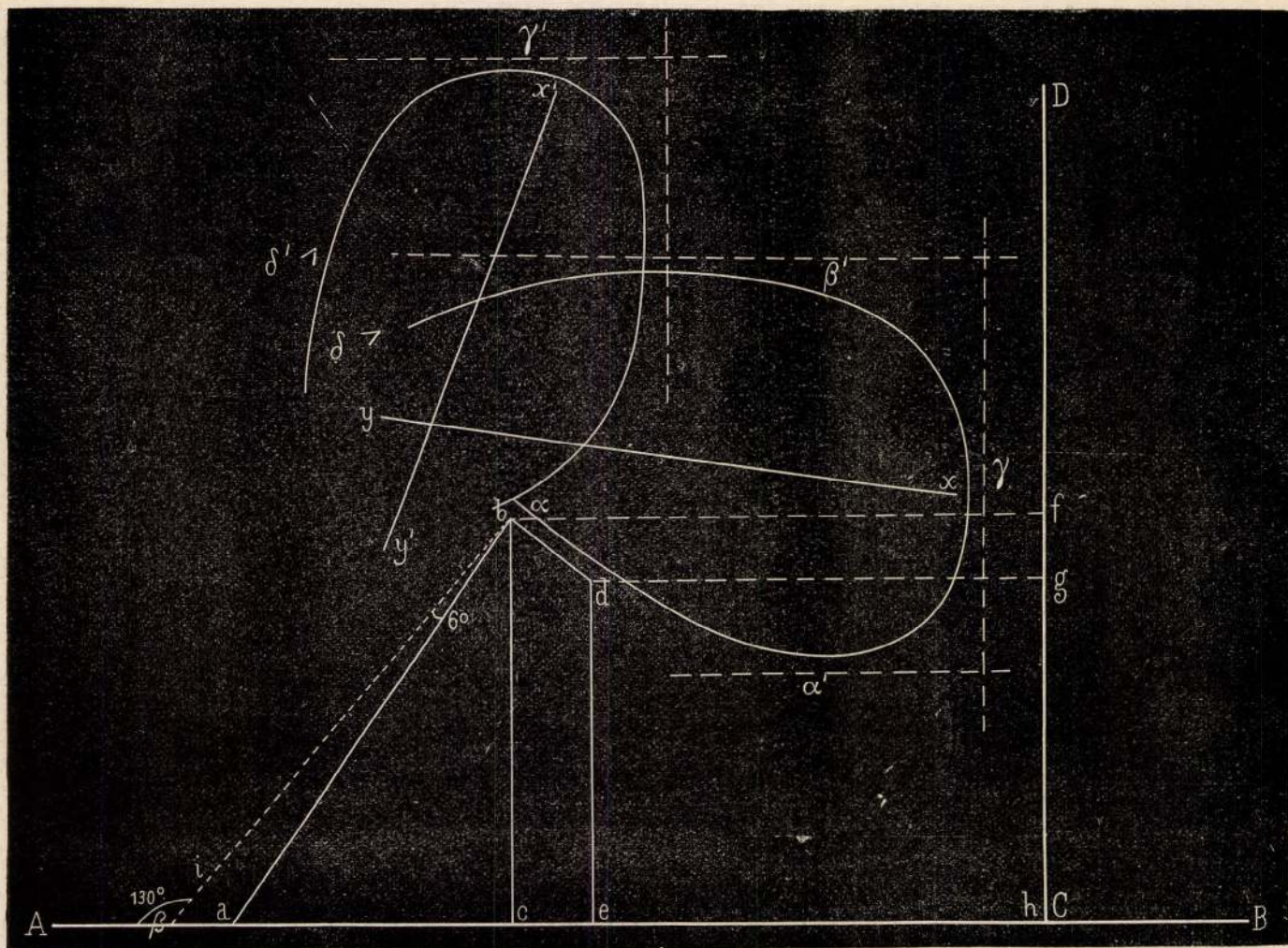
A szokásos medenczeméreték a következők voltak; a felső mellső csiptővisek távolsága 27 cm.; a csiptarajok távolsága 29 cm.; a nagytomporok közötti távolság 28,5 (!) cm.; a külső egyenes átmérő 21 cm. A hátsó mérési pontot mélyebbre helyezve: az egyenes átmérő 16 cm., a 2-ik keresztcsigolya tövisnyujtványának megfelelőleg pedig csak 15 cm.

Belső vizsgálat. A fanív szűk csúcsos, szárai meredeken haladnak lefelé; a fanizület magas, feltűnően meredek, az ízületporcz nem emelkedik ki; a névtelen vonal feltűnően megnyúlt (gestreckt); az előfok biztosan nem különböztethető meg (habár az ágyékcsgigolyákig sikerül felhatolni ujjainkkal), mert az ágyék és keresztcsigolyák (miként e rendellenességnél jellemző) nincsenek élesen határolva, azaz a promontorium nem szökellik be; azon-

A medenczére vonatkozólag még egy nehéz, de a szülési eljárásra fölülte fontos kérdés volt megoldandó, t. i. a *medenczebemenet hajlása a vízszinthez, fekvő helyzetben.*

A vizsgálatra használt asztal tökéletesen vízszintes felületet képezett, melynek hosszanti közepét kifeszített zsinor segítségével jelöltük. A terhes teste hossz tengelyével ezen közép vonalon foglalt helyet, medenczéjének széles hátsó felületével és a púp alsó szárával nyugodva a vízszinten. E helyzetben a keresztcsont, respective a púp alsó és felső szára között a görbületi viszony némi változást szenvedett, t. i. a keresztcsont és ágyékcsgigolyák találkozási helyének megfelelő, különben is kicsiny, aláfelé nyílt ívhajlás, csaknem kiegyenlítve látszik, úgy hogy csak egy cm-nyi magasságú, Δ alakú vonalzót bocsát keresztül. A púp alsó szára csaknem teljesen a vízszinten nyugodván, a felső szár meredekebben emelkedik, s a fejnek támasztására körülbelül $1\frac{1}{2}$ láb magas, kemény vánkoss szükséges. (E viszonyok könnyen előtűntethetők ha az 1. számú ábrát hanyatt fekvésbe képzeljük).

Az asztal egyik szélén, a medence és has kiterjedésé-



III-dik ábra.

ban használva a kínálkozó segédeszközöket, t. i. a nagy edények elágazása és a névtelen vonal tapintását, a bemenet átlóját (conj. diagonális) 13 cm-re becsültük, s constatáltuk azt, hogy az előfok oly magasan áll, a mint azt egy más medenczealaknál sem találjuk. A kis medence mélyebb részeiben ellenkező viszonyokkal találkozunk: a keresztcsont feltűnően könnyen tapintható, s mellfelületének alsó része előre és felfelé van emelkedve, vájulatnak pedig még nyoma sincsen. A kimenet egyenes átmérője (a farcsikcsont csúcsát a végbélben tapintva) 10,5 cm., melyből a lágy részek és a farcsikcsont mozgathatósága miatt 1—1,5 cm-t levonva, az átmérő tényleges nagysága 9,0—9,5 cm-re becsülhető.

A kimenet haránt mérete (Breiszky) tapasztalataik szerint még csak megközelítő biztossággal sem jelezhető, mindazonáltal feljegyzésre érdemes, hogy azt 9 cm-re becsültük; az ültővisek feltűnően beszökellők.

nek megfelelően papírral bevont tábla függőlyesen erősített meg. A terhes pokolkövel jelzett 5-ik ágyékcsgigolyájának tövisnyujtványa alá, a már említett háromszögű vonalzót úgy alkalmaztatott, hogy az, az asztalt és a testhossz tengelyét derékszög alatt metszvé, egyszersmind a gerincoszlopnak előbb nevezett pontját a lehető pontossággal jelezte. Végre a terhes egyenesen kinyujtott czombjai közé, egy az asztalon szilárdon álló függőlyes rúd helyeztetett el.

Ezen előkészület által lehető volt a nyerendő méreteket az oldalon megerősített táblára átvinni. A könnyebb érthetőség érdekében lássuk mindjárt a 3-ik ábrát. Az 5-ik ágyékcsgigolya tövisnyujtványa a , jelezve volt az asztal hossz tengelyéhez AB derékszögűleg álló vonalzót által; ezen pontnak távolsága a lábak között felállított, s ezen táblára áttett CD függőlytől ah egyszerűen lemérhető volt.

A függőly hasat egy segéd által felemeltetve, a fancsont alsó

és felső szélének kitapintása nem volt nehéz, segélyül jöven az egyén hájszegénysége és azon körülmény, miszerint a függőhas-sulyának nagy részével a fancsont felső szélén csüngve, a hasfalat itt igen vékonyra kinyújtotta, úgy hogy az könnyen a fancsont mögé volt tolható; a hüvely és hasfalon át egyidejűleg tapintva, újjainkat csak vékony réteg választja el.

Az asztal baloldalán állva, balkezünk mutatóujjával a fancsont alsó szélét kitapintva, vékony, egyenes fémpálcza végét e ponton rögzítettük, s szögmérő segélyével úgy irányítottuk, hogy az a lábak között álló függélyt derékszög alatt messe, $d g$; ugyanezt ismételtük a fancsont felső szélén is, $b f$. Világos, hogy ezen eljárás által adva volt b és d pontoknak távolsága a $C D$ függélytől; másrészt minthogy f és g pontok a $C D$ függélyre derékszög alatt lettek jelezve, tudjuk egyszersmind a b és d pontoknak magasságát a vízszintől,

Az $a b$ pontokat összekötő egyenes megfelel a külső egyenes (Baudelocque) átmérőnek. Ha utóbbi méreteink helyesek, úgy az a és b pontok távolsága közel 21 cm. kellett legyen; tényleg 20.5 cm-nek találtuk azt, e kis különbségtől tehát eltekinthetünk.

A külső egyenes átmerő azonban a bemenet valódi egyenes átmérőjére nézve még rendes viszonyok között sem egészen irányadó; az épen keresett irány, az az sík, t. i. a valódi bemenet, ezen eredmény által tehát még nincsen megadva.

Ismert dolog, hogy az előfok közönségesen a külső egyenes által adott vonafán felül foglal helyet; hogy minő helyen keresendő az esetünkben, a következőkből kiviláglik: a keresztcsont haránt tengelye körül oly módon forgott, hogy az előfoknak megfelelő pont fel és hátrafelé kellett hogy helyét változtassa, — az előfok legmellsőbb pontjának forgása tehát oly sugár körül történik, melynek központja körülbelül a keresztcsont haránt forgási tengelyébe esik, mely tudvalevőleg a keresztcsont felén alól fut. A körszelet, melyet az előfok legmellsőbb pontja bejárt, kicsiny, s a kör felső részletébe esik; következik, hogy az illető pontnak a függélyben emelkedése, arányosítva a vízszintben meghaladott úthoz, csekély; a promontorium tehát esetünkben a rendesnél főként hátrább és kevésbé magassabban foglal helyet.

Czélünk akkorleendett teljesen elérve, ha sikerül az előfok helyét, az előbbeni pontokhoz viszonyítva, pontosan kijelölni; sajnos, ez lehetetlen, tehát csak megközelítő eredményekkel kellett beérnünk. Tehát, ha a bemenet valódi átmérőjeként egy vonalat ($\alpha \beta$) ugyanazon szög alatt alkalmazok, a külső egyenes átmerő felé, mint az a rendes medenczében találatni szokott, t. i. 6° -ban¹, s ha eltekintünk attól, hogy a vizsgálatunk tárgyát képező medenczének azonos sija kissé nagyobb szög alatt áll a külső egyenes átmérőhöz, mert a hátsó végpont, az előfok magassabban foglal helyet, úgy czélünknek ezen eredmény is megfelel, mert az $\alpha \beta$ sítot mint a keresetthez közelállót jelezve, jogosítva vagyunk azon feltevésre hogy a medenczebemenet hajlási sija a vízszinthez, — háton fekvő helyzetben, — megközelítőleg 130° hátrafelé nyílt tompa szögöt képez.

Hátra volt még a has, illetőleg a méh és a magzat viszonyainak közelebbi jelzése. A méhnek felfelé határos részét mintegy 3 haránt újjnyira a kardnyújtványcsúcsa alatt tapinthatni. Bal oldalon a bordaív alatt a magzat feje foglal helyet; apró részek a jobboldalon tapinthatók; a hátnak megfelelő test a bal oldalon nyulik alá a függő hasban; a magzati medenczevég a függő has legmélyebb pontján tapintható. A magzati koponya a bal bordaívhez támaszkodik, s csak kisebb körszeletével foglal az alatt helyet, úgy hogy jobb kitétellemel nem élhetnének, mint ha azt mondjuk, hogy a magzat a szorosan vett hasürön kívül van. Magzati szívhangoz baloldalon tenyérnyíval a köldök felett feltűnő erősen hallhatók, különösen azon körülmény folytán, hogy itt a rendes koponyafekvéstől eltérőleg a magzat bal oldalán, tehát a szívhez legközelebb, és tulajdonképen a méh hátsó falán át auscultálunk. A magzat jól fejlett, közép nagyságú, kevés magzatvízben.

¹) E szög nagyságát, mely 5° és 7° között ingadozik, fagyott hullák átmetszetein határoztuk meg. Örömmel használom fel ez alkalmat Kaczánder kifejlődéstani tanársegéd úrnak szíves közreműködéséért köszönetet mondani.

A hüvely feltűnően megnyúlt, a hüvelyes rész alig érhető el, s a névtelen vonal felett a baloldali csípkereszt ízület táján foglal helyet. Előlfekvő rész csak akkor érezhető, ha a függő hasat illetőleg a méhet felemeljük, ez esetben is csak igen magassan a medencze felett.

Tehát 1. koponyafekvés, de oly sajátságos viszonyok között van jelen, hogy a magzati medenczevég a méhfenekkel együtt a legmélyebb részletet képezi, ellenben a méh alsó részlete mely a fejet tartalmazza a legmagasabb helyre emelkedett, s a magzatnak jobb fele helyett a bal, s a méh mellső fala helyett annak hátsó felülete tekint előre, az az a terhes méhnek tökéletes auteflesioja. (l. az 1. ábrát).

E körülmények között világos, hogy a szülutakon át spontan, vagy műtét általi szülésre is csak azon alapfeltétel mellett lehet gondolkodni, ha sikerülne a méhet és a magzat hossztengegyét a rendest legalább csak megközelítő állásba hoznunk.

Az előbbeni (3-ik számú) ábrán látott eredmények a medencze állását jelezték, a méh hossztengegyének viszonyát a bemenethez keresve, s a már ismert helyzetben fekvő terhesnél következő méreteket vettük: a has alsó a czombok között nyugvó szélének α magassága a vízszinttől 10 cm; a has felső szélének β' magassága 27.5 cm; a has csúcsának γ távolsága az 5. ágyékcsigolya tövisnyújtványától (a) (a vízszintben jelezve) 32 cm; a kardnyújtvány csúcsának δ távolsága a fancsont felső szélétől (b) 10 cm. Ha bele képzeljük ezen határok közé a méhet, s hastengelyére vonatkozólag az $x y$ által jelölt lehető legkedvezőbb esetet vesszük fel, látható, hogy az a bemeneti sítótól elhajlik, s a mellür felé irányul.

Hogy mennyiben áll hatalmunkban a bekövetkező szülésnél ezen kedvezőtlen viszonyt javítani, kitűnik ugyanazon ábrán a felfelé irányuló alakból.

A függő hasat a lehető maximumig felemelve, a szilárdan álló lemez által rögzített mellső fal mintegy 3 cm-nyi távolban emelkedik a fancsont előtt; e helyzetben a méretek a következők voltak: a has legmagasabb pontja γ' a vízszinttől 36 cm; a kardnyújtvány csúcsának δ távolsága a fancsont felső szélétől (b) 14 cm. Ha ezen határok közé a méh körvonalait ismét jelezzük, s a hossztengegynek $x' y'$ lehető legkedvezőbb irányt is adjuk, láthatni, hogy az még mindig fölötte kedvezőtlenül fut, s körülbelül az előfokot érinti.

A méhnek felemelésénél azonban még igen fontos szerepet játszik az, hogy a kardnyújtvány δ , mint épen láttuk, nyugvó helyzeti állásából felfelé tolatott; emeltetvén, egyidejűleg az egész mellkas, a has ürtartalma a rekesz felé nyomult, s a légzést annyira megnehezítette, hogy a terhes kimondása szerint e helyzetet huzamosan ki nem tarthatta.

Vizsgálat alatt, különösen a has felemelése alkalmával, gyenge méhösszehúzódások mutatkoztak.

Összegezve: Kyphoticus harántul szűkült medenczével van dolgunk, egy másodsor terhes egyénnél, kinek első szülése — habár rohadt és korai magzattal és műtét által — az anyára nézve kedvezően folyt le.

A medencze szűkülete oly fokú, hogy ez oldalról a szülésre nézve abszolút akadály nem forog fenn; kilátásba helyezhető, hogy az még kedvezőtlen esetben is műtét által, esetleg koponyafúrással be lesz fejezhető, annál is inkább, mert a magzat mérsékelt nagyságú, s a térbeli viszonyok aránytalansága nem legyőzhetetlen. Alapos kétely volt azonban táplálható aziránt, hogy vajon a szülfájdalmak felléptével befog-e illeszkedhetni a fő a medencze bemenetbe, vagy sem? Az irodalomban található eseteknél ily kétely egyszer sem merült fel, s habár felette nehezek és szövődményesek voltak is némely esetben a műtétek, előlfekvő, a medenczebemenetbe többé-kevésbé beilleszkedő rész egyszer sem hiányzott. Esetünkben a méh, illetőleg a magzat tengelyének látott viszonya a bemeneti síkhoz, egyáltalán nem volt

alkalmas e kétely elhárítására; világos volt előttünk, hogy ezen első alapfeltétel kimaradásával a szövődmények, s a nehézségek beláthatlan sorozata következik, melyeknek jelentősége két fontos tényező által fokoztatik, t. i. a medenczeür és kimenet szűk volta és a páratlan függő has által, amennyiben e körülmények minden műtői beavatkozást és eszköz használatát, esetleg a lehetőség határán túl megnehezíthetik.

Mindazon nehézség, mely a fejnek esetleges be nem illeszkedésével együttjár, e vizsgálat idejében ép úgy jelen volt, mint a terhesség végén, mely már úgy sem lehetett távol, tehát a művi koraszülés egyáltalán nem képezhetette javalat tárgyát.

Tervünk oda irányult, hogy a terhesség nem messze levő végét bevárva, a szülfájdalmak felléptekor a főbeilleszkedését a has, illetőleg a méh és magzat tengelyének felemelése által törekszünk elősegíteni, minden oly műtői beavatkozást kilátásba helyezve, mely anyának kimelésére irányul, legroszabb esetben a koponyafúrás által remélve befejezhetni a szülést.

Mielőtt a szülés leírására térnék, tekintsük röviden a terhest nyugodt egyenes állásában és járás közben. Az egyén állva, nyugodt egyensúlyát két különböző módon éri el: 1. térdeit mérsékeltén hajlítva tartja, mintha leülni készülne, mérsékelt de határozottan kifejezett izomfeszüléssel; midőn egyszersmind az alszárak hossz tengelyei divergálnak, s a lábfejek befelé rotáltak; vagy 2. a térdeket kinyujtva áll, feltűnőn erős izomfeszüléssel ugyancsak a gluteusokban. Ezen utóbbi egyenes állásában a főtetőtől képzelt függélyes a medencze haránt tengelye „előtt“ halad a talajhoz, miként az 1-ső és a később adandó 4-dik ábrán látható. Ugyancsak az első ábrán feltűnő, miszerint a testsúlyvonala mellfelé hajlik, úgy hogy a törzs előreesésének veszélye folyton jelen volna, ha az egyén bal lábát állandóan előbbre nem helyezné. Látandjuk később, hogy a gluteusoknak említett erős feszülése, más úton bár, de szintén az előre hajlott súlyvonal hátrább helyezése érdekében működik, t. i. a medenczehajlás kisebbitése által.

A járás alatt a törzs minden lépésnél egy mell- és hátfelé himbáló mozgást végez, s a térdek állandón mérsékeltén hajlott helyzetben tartatnak. Ezen himbálást úgy értelmezhetjük legjobban, ha egy lépésnek részleteit szemléljük: a lépés kezdetekor a törzs súlya a térdben mérsékeltén hajtott bal lábon nyugszik, s a medencze a lehető legkisebb hajlásban foglal helyet, — most a jobb láb lépésre emeltetvén, a bal gluteusok erősen összehúzódnak; azon perczen, midőn a jobb láb előre haladtában a talajhoz közeledik, egyidejűleg a törzs előre hajlik és a medencze hajlása is nagyobb lesz, azaz a bemeneti sík közeledik a függélyhez, (mellfelé ingás); a törzs súlypontjával téltenségénél fogva ezen új támpont nyerése után is előbbre törekszik, de tovább haladásában akadályozva van azon izomműködés és a feltest ingamozgása által, mely őt a pillanattól kezdve ezen új támpont felett hátfelé mozgatja, a medenczehajlás kisebbedik, azaz a bemeneti sík a vízszinthez közeledik (hátfelé ingás) mindaddig, míg a medencze ugyanazon állásba tért vissza, melyből kiindultunk, vo-

natkozással a másik oldalra. Ezen ingással egyidejűleg a fő az egyensúly helyreállítása, azaz a súlyvonal előbb és hátrább helyezése érdekében, a medencze bemenetével bizonyos időponttal kezdve ellenirányú mozgást végez, t. i. azon perczen, midőn a medenczebemenet mellfelé hajlásának szükséges legnagyobb fokát elérte (a mellfelé ingás tetőfokán), a fő hátfelé kezdő mozgását és viszont, midőn a medencze a szükséges legkisebb hajlásba jutott (a hátfelé ingás tetőfokán) először is a fő mozog előre, tehát oly módon, mint egy felfelé álló inga, a medenczében elhelyezett központon.

(Folytatása következik).

Tanulmányok különböző légnemű testek befolyásáról a békaszív működésére.¹⁾

KLUG NÁNDOR tanártól.

Közlemény a budapesti tudományegyetem élettani intézetéből.

II. Fejezet.

Az éleny és szénsav hatása a békaszívre.

21. *Castell*²⁾ a körlevegő hatását a békaszívre vizsgálva, a szívet kicsiny üvegharang alá helyezte, mely a levegővel közvetlen összeköttetésben állott.

Tapasztalata szerint egy erőteljes békaszív 16—20° R. mellett a levegőben mintegy három óra hosszat lüktet; ritkított légkörben, a szivattyú harangja alatt, a lüktetések már tíz perc múlva lassúbbodnak, sőt csakhamar meg is szűnnek: így három kísérletnél 30, 38 és 33 perc múlva következett be a teljes szünet. Erős és sebes lökések követik az éleny behatását, melyek idővel lassúbbak lesznek ugyan, de 12 órán túl is eltarthatnak; végre a szénsavba helyezett szívet illetőleg kitént, hogy az mintegy 6 percig folytatja lüktetéseit, ez idő múlva azonban teljes szünet áll be; a levegőn ezen szív 15—20 perc múlva újra kezdő összehúzódásait, sőt az összehúzódások még két óránál tovább is észlelhetők.

Castell ezen vizsgálatai szerint tehát az éleny a szív működésre nagyon kedvező, a szénsav pedig felette kártékony hatást gyakorolna.

A berlini élettani társulat múlt évi, 1878. május hó 3-diki ülésén *Kronecker* tanár közléseket tett kísérletek felől, melyeket vezetése alatt *McGuire*¹⁾ a szív táplálására vonatkozó tanulmányai alkalmával tett. Ezek szerint megemlíti közlő, hogy a szívbe vezetett folyadék élenytartalma a szív működésére közönytök látszik lenni, minthogy a légeitől megfosztott savó és vér még erős szívösszehúzóásokat tartanak fenn. Szerinte a szénelég sem kisebbiti a vérnek a szívre gyakorlott indító hatását. Fuladási vér alkalmatlan a szív működés fenntartására; már kevés szénsav észrevehetőn gyengíti a szív működést.

Saját kísérleteimet a már fentebb leírt készülékkel tettem. A véren átvezetendő élenyt többnyire barnakő és chlorsavas kaliból állítottam elő, azonban tettem kísérleteket villamos vegybontás útján előállított élenyvel is. A szénsavat krétából hígított sósavval nyertem. A használandó léget üveg légtartóban fogtam fel. A békaszívjelzőnek a vér felvételére szolgáló két csőszérű edényét vérrel megtöltve, az egyiket a már említett módon kötöttem össze a légtartóval, hogy abból az élenyt illetőleg a szénsavat, tetszés szerint nagy mennyiségben a véren átvezethessem. Ezen vérrel töltöttem meg a szívet, s megfigyeltem az élenynek és szénsavnak a békaszív összehúzóására vonatkozó hatását. A számos ez irányban tett kísérletemből néhánynak eredményét a következő táblázatokban mutatom be.

¹⁾ Lásd az „OHL.“ 30. számát.

²⁾ F. i. h. 226 lap.

Szám.	Idő	a A kísérlet berendezése	b Egy egy csoport szív- lökések száma.	c A szív- lökések magassága az egyes csoportokban mm-ekben	d A csoportok időtartama mp-ekben	e A színtartó tartama mp-ekben	f		g Az egyes különálló szív- lökések ²	h időtartama mp-ekben	h egy máshoz való viszonya %-okban.											
							száma	magassága mm-ekben														
VIII	10 ^o 50						25	18.5		100												
							25	18.5—18		100												
							29	18 —?		100												
							29	18 —17.5		100 ^o												
	9 ^o 7	Lekötés 4 mm-rel az árok felett Vér 3 mm. Hg. nyomás		37	17	—17	112	45														
													29	18	—16	80	57					
													26	18	—16	74	59					
													21	18	—15	66	?					
													2	5.5		5	138	7	6	—13	432	1.6
													18	16.5	—14.5	51	?					
													14	16	—14.5	49	50					
													16	15.5	—14	53	48					
													15	15	—13.5	48	?					
														Lekötés az árokban. Vér						62	10	
							54	10	—10.5	100												
							48	10.5		100												
	Szénsavvér						52	3		100												
							45	3	— 3.5	100												
							35	3.5	—4	100												
							22	4	—5	83												
10 ^o 6	Vér						14	11.5	—12	100												

Lássuk ezen táblázatok fonalán, miként nyilvánul a vérbe vezetett éleny és szénsav hatása a működő békaszívre. Megjegyzem még, hogy ezen hatás általában feltűnőbben mutatkozik a kísérlet második felében mint kezdetén. Olyankor tudniillik a szív a saját állományában eredetileg még meg volt feszítőerővel nagyobb részét már elfogyasztotta, s ennél fogva érzékenyebb lett a benne foglalt vér behatása iránt.

22. Az élenyét illetőleg *Regnault* vizsgálatai óta tudjuk, hogy a tiszta élenynek kitett vér ezen légnemből nem vesz fel lényegesen többet mint a körlegréből. E miatt már előre sem várhatunk feltűnő változást a szív lüktetéseiben, ha abba friss vér helyett éleny által átáramlott vért vezetünk. Minthogy pedig érdekes összehasonlítani az éleny által átáramlott vér és vérsavó hatását egymással, ez okból az első táblázatot oly kísérlet nyomán állítottam össze, mely ezen összehasonlítást megengedi.

Az árok felett lekötött szívnek kezdetben különálló egyes lüktetési csoportosított összehúzódásoknak engedtek helyet, hogy a kísérlet vége felé ismét egyes, egymást lassan követő, mind kisebb lüktetésekre menjenek át. Ilyenkor a már elfáradó szívbe tiszta vérsavót adva, a lüktetések száma 100 másodperc alatt 34-ről 38-ra emelkedik, magassága pedig mind tovább kisebbedő marad. Új savóra a szív-
lökések száma 100 másodperc alatt csak 17, annak jeléül, hogy a szív már egészen kimerülni kezd. Ha most, midőn a tiszta savó a szív működését élénkíteni már nem bírja, a szívet éleny által átáramlott savóval töltöm meg, úgy lüktetéseinek száma csakhamar 17-ről 32-re, illetőleg 34-re nő, a lökések magassága pedig tovább süllyed. Az éleny által átáramlott savó ösztönzi tehát a szívet szaporább lüktetésekre, nem nyújtja azonban az erősebb lüktetések kifejlesztésére szükséges anyagot a kellő mértékben.

A tiszta vert vér alatt a szív mindinkább erélyesebb összehúzódásokat tesz. Ha az élenyvel telített savó után friss vért vezet a szívbe, a 100 másodpercre eső szív-
lökések száma kisebb lesz ugyan mint az élenyes savó behatása alatt volt, azok magassága azonban folyvást fokozódik, sőt a vér ismételt átvezetése mellett a szív-
lökések már tetemes szaporodást is mutatnak. Az így, a vér behatása folytán mindinkább magához térő szív még jóval nagyobb erőt fejt ki, midőn azt élenyvel telített vérral ellátjuk. A szív-
lökések száma ugyanis ez utóbbi esetben 35-ről 57-re emelkedik, sőt a szív az élenyes vér ismételt átvezetése folytán átlag 100 másodperc alatt 85 lüktetést végez; összesen pedig,

¹) És így tovább.

990 másodpercig működve, 851 lüktetést tett. Az utóbbi esetben az egyes összehúzódások gyakran oly sebességgel követték egymást, hogy a nyomásmérő írója a metszéki vonalat el sem érte. A szív-
lökések egyúttal, mint láttuk, erélyesebbek lettek az élenyes vér behatása alatt, s a nyomásmérő tartósan magas emelkedéseket jelzett — 20—6.5 mm-ig —.

Az élenydús vér tehát kétségkívül indító, élénkítő, hatást mutat a szív működésre. Összehasonlítva az élenyes vér hatását az éleny által átáramlott vérsavó hatásával, találtuk, hogy míg a vér a szív-
lökések számát és erejét feltűnő fokban gyarapítja, addig emez csak kevéssé mutatja ugyanazon hatást, sőt a szív mindinkább előhaladó kimerülését megakadályozni nem képes. Mi ennél fogva a vérsejteket, illetőleg azoknak az élenyvel egyesült haematoglobulinjában fogjuk a szívmozgások legkiválóbb indító tényezőjét keresni.

23. Az élenyes vér elevenítő hatása még szembe-
tűnőbb lesz, ha ugyanazon egy szívet, egyszer higanyszivattyú alatt hosszabb időn át — 2—3 órán át — élenytől megfosztott, másszor élenyvel telített vérral töltjük meg. A II-ik táblázat mutat ilyen kísérletet. Midőn a szív maga még teljesen életképes és friss, a szivattyú alatt élenytől megfosztott vér még nem mutat eltérést az élenydús vérnek a szívre gyakorolt hatásától, legalább nem feltűnő fokban; azért itt is érdekesek épen a kísérlet vége felé nyert eredmények.

Tekintve a II-dik táblázat végén feljegyzett értékeket, kitűnik, hogy a szív az élenyes vér behatása alatt magasabb és szaporább összehúzódásokat tesz; a szív által 100 másodperc alatt végzett 40—47 lüktetésre az élenytelenített vér befolyása alatt 51 gyorsan kisebbedő lüktetés következik, s ezek után 302 másodpercig tartó teljes szünet, melyet új, élenytől megfosztott vér sem képes megszakítani. Ezen nyugalmat az élenyes vér behatása megszünteti, s a szív-
összehúzódások újból megindulnak, eleintén mindinkább növekedő, majd fogyó sebességgel és erővel.

24. Az élenyes vér behatását a szív csoportosított összehúzódásaira vonatkozólag a II-ik táblázat arra mutat, hogy az egyes csoportok közti szünetek rövidebbek, s a csoportot képező szív-
lökések magasabbak, mint az élenytől lehetőleg megfosztott vér behatása alatt.

Az igen szabályos csoportokban működő szív az élenyes vér befolyása alatt gyakran nagyobb számú, egyes összehúzódásokból álló csoportokat ír, melyekben az egyes összehúzódások egymást néha feltűnő sebességgel követik; az elernyedés valamely előzetes lüktetés következtében még távolról sem járt le, s a szív már új összehúzódást kezd.

A mellékelt 11., 12. ábra két ilyen csoportot mutat, melyek közül az egyiket — 11 ábra — a szív élenytelenített vérral telt állapotában, a másodikat — 12 ábra — pedig az élenyes vér behatása alatt írt.²) Hasonló összehúzódásokat észlelt *Kronecker*¹) 20—30^o-ra felmelegített békaszívvel gyors villamos izgatása mellett. Ezen hasonlat is csak az élenyes vérnek a szívmozgásokat siettető hatását bizonyítja.

(Folytatása következik).

L A P S Z E M L E.

N—1. A külső gyomorsipolyok műleges gyógyításához.

Wölfler tr. Billroth tr. kórodájából esetet közöl, hol utóbbi lencsenagyságú külső gyomorsipolyt következő módon műtött. A sipolyba Nélatonféle csapot tett, s azon át kimosta a gyomrot. Ezután a csap körül két ellipticus metszéssel felsebezte és kimetszette a sipolyt. A hiány alsó szélétől 9 cm. távolban 20 cm. hosszú, hídszerű lebenyt képezett; ennek tökéletes felszabadítása után elmozdította azt, — a mi minden feszülést nélkül megtörténhetett, s oda varrta azt a hiány felső széléhez, az alsó szélből hagyván kilógni a csapot a gyomornedv esetleges kifolyására. Pöcsap és varratok negyednapra eltávolítottak; több gyomornedv nem folyt ki. W. hiszi, hogy a sipoly minden időre záratott. (Wiener med. Wochenschrift. 1879. Nr: 16.)

¹) Beiträge zur Anat. und Physiologie. 1874. Carl Ludwig zum 25. jaehr. Prof.-Jubiläum gewidmet. CLXXXIII lap. — ²) L. a következő számot.

TÁR C Z A.

A körorvosok gyűlése 1879. aug. 30-kán.

Körülbelül 40 körorvos d. u. 3 órakor gyűlt össze a sebészeti kóroda tantermében, összesen pedig 282 ügyfelet képviseltek.

Pollák József tr. a jelenlevők üdvözlése után kijelentette, hogy miután az előkészítő bizottság működését befejezte, ez ezennel visszalép, s a gyűlés elnökéül Bódogh Albert tr., országgyűlési képviselőt ajánlja, ki is egyhangúlag megválasztott.

Bódogh A. tr. meg volt győződve az 1876. XIV. törvény-czikk életképtelenségéről, különösen pedig a körorvosi viszonyok rendezésének czélszerűtlen volta bántotta őt. Az ő ajánlatára Borsod megye azon értelemben tett is felterjesztést, minek azonban nem volt fogantatja. Ma a tapasztalás neki igazságot ad, mert a nép csak újabb terhet lát a körorvosokban, s ebben őt vezetői megerősítik; szükséges tehát az orvos tekintélyének emelése, hivatásának betölthetése végett. Ezt ajánlja különösen a tanácskozásnál figyelembevételre.

Alelnökül Pollák J. tr., jegyzőkül pedig Stadler és Széll L. tr. választottak meg.

Most a megelőző napon tartott magánértekezlet megállapodása értelmében akként jártak el, hogy a megbízó levelekben foglalt pontok felolvasása után, ezeket egyenkint tárgyalták.

A zemplin-megyei megbízó levél kívánja, hogy a körorvosok fizetése közpénztárból és határozott időhöz kötött részletekben szolgáltatassék ki. Ehhez pedig Schroeder tr. hozzácsatolta, hogy utasítva vannak az egészségügyi törvényczikk megváltoztatásának vitájába nem bocsátkozni, hanem csak arra szorítkozni, hogy a jelen sérelmes és megalázó helyzet javíttassék.

Fink tr. azon furcsa nézetben volt, hogy midőn a körorvosok elfoglalták állásaikat, a kormánnyal kötöttek szerződést, melynek tarthatlanságáról két év óta meggyőződtek; ezeknek megfelelőleg pedig felfogása szerint nem kérelemnek, hanem határozatnak van helye. Ő a zemplini kérelmet nagyon alázatosnak tartja.

Marikovszky tr., Abaujból, arról panaszkodott, hogy fizetését már két év óta nem kapta, s úgy ő mint Haubner tr., Sopron megyéből, a fizetés pontos kiszolgáltatását tartja fődolognak. Az utóbbi javasolja, hogy a körorvosok fizetését a szolgabírák hajtsák be, s negyed évenként az adóhivatalok szolgáltatassák ki.

Ixel tr. a tárgy lényegével nem foglalkozott hosszú beszédében, melyet az elnök ismételve félbeszakítani volt kénytelen.

Varga Géza tr. előbb országos egylet alakítását tartja szükségesnek, mert csak ennek határozatait véli eléggé nyomatékossáknak, hogy a bajon segítve legyen.

Patrubány Gerő tr. szerint az orvosi közigazgatás első foruma a körorvos, melynek helyes működésétől függ a többi forumoké. Eljárása azonban zsidbasztva, mert tekintélye csorbítva van azáltal, hogy fizetését azoktól kapja, kikkel naponta érintkezik. Eből következteti a változtatás szükségességét.

Erre Zemplin megye indítványa elfogadtott.

Ezután a fizetés minimumának meghatározása tárgyalatott, s abban állapodtak meg, hogy a körorvosok fizetésének minimuma a kormány által országszerte évi 600 frt-ban állapíttassék meg.

Gerenday és Hirkó tr-ok figyelmeztették a körorvosok gyűlését arra, hogy ezen határozatnak azon rossz következménye lesz, miszerint ezután majd a körorvosoknak évi 600 frt-nál több fizetést nem fognak adni, s a magasabb fizetéseket üresedések alkalmával majd leszállítják.

Elvettetett Barcs tr. azon indítványa, hogy az orvosi követelések ne a bagatelle-törvény szerint, hanem mindig járásbiróság előtt tárgyalassék. Hasonló sorsban részesült Ledeczki tr. azon indítványa, hogy állapíttassék meg a körorvosok által teljesített szolgálatokért általános érvényű minimális díjszabályzat. Az előbbi indítvány azért vetetett el, mert jelenleg fontosabb kérdések lévén szőnyegen, annak az országgyűlésen tárgyalás elé kerülésére nem lehet kilátás. Az utóbbi indítványra pedig megjegyeztetett, hogy olyan díjszabályzat készülöben van.

A gyűlés határozatainak fogalmazása és az illető helyre juttatásával Bódogh A., Dulácska G. és Lörinczi tr-ok bizattak meg.

Indítványoztatott végül, hogy alakíttassék kör- és községi orvosok országos segélyező és nyugdíjazó egyesülete. Ez egyhangúlag elfogadtatván, az alapszabályok kidolgozása a fentebbi bizottságra ruháztatott, mely magát e czélból a főváros közelében lakó körorvosokkal kiegészíti.

Midőn pedig a körorvosok gyűlésének lefolyását és eredményét közöljük, nem mulaszthatjuk el annak megemlítését, hogy lapunk 30. és 31. számaiban a körorvosok székesfehérvári értekezletéről írt cikkeinkben a közvélemény irányát eltaláltuk. Szívesen jegyezzük fel, hogy az aug. 30-diki gyűlésen a jelenlevők helyesen fogták fel a körorvosok érdekeit, s még tárgyalás alá sem kerültek oly indítványok, melyek egészen fiatal, részben nem is fogantatosított közegészségügyi törvényünk egyes §§-ainak megváltoztatását kívánták volna. A gyűlést megelőzőleg találkoztak ugyan olyanok, kik nemcsak hazai orvosi lapjainkban, hanem egészen szükségtelenül idegen, ügyeinket legfeljebb hiányosan ismerő, bajainkon kárörvendő folyóiratokban hangosan hirdették nézeteinkkel ellenkezőleg, az említett törvény illető §§-ai átalakításának szükségét. S részünkről elismerésünket fejezzük ki a némely kifejezések leszámításával tapintatos vezetés irányában, melynek tulajdonítani véljük, hogy a sajtóban legzajosabb elemek a gyűlés lefolyását hallgatásukkal mozdították elő.

Ezeknek előre bocsátása után kívánjuk, hogy a körorvosoknak saját legközvetlenebb érdekükben kifejezett ohajtásaik teljesedjenek. Részünkről, idézett cikkeinkben akként vélekedtünk ugyan, hogy körorvosaink bajainak orvoslását legczélszerűbben a hatóságoknál lehetne szorgalmazni; miután azonban gyűlésüknek egyhangú véleménye az, hogy belügyéri intézkedéssel több sikert érhetnek el, történjék minden legjobb akaratuk szerint. Egy bécsi orvosi lap budapesti levelezője idevonatkozólag aggodalmaskodik bár, hogy a körorvosok törekvéseinek aligha lesz kellő eredménye, minthogy a belügyérhez intézendő kérvény szerkesztése és átadása végett kiküldött bizottság egyik tagja és országgyűlési képviselő nem tartozik az uralkodó politikai párthoz. Ennek azonban csak megemlítését is nem tartjuk szerencsés gondolatnak, még pedig annál inkább nem, minthogy nálunk a közegészségügyet senki se tekinti pártkérdésnek; hanem ellenkezőleg, az általában mindegyik párt gondoskodásainak tárgyát képezi. A körorvosok közegészségügyi szervezetünk egyik alkotórészét teszi, s mint egészségügyi törvényünk a jelen kormány alatt mindegyik politikai pártnak osztatlan helyeslésével jött létre, úgy körorvosaink helyzetének javításához — igen természetesen a lehetőség határain belül — mindenki szívesen hozzájárul.

Az orvos-természettudományi vándorgyűlésről szóló jelentéseink kiegészítéséhez.

Habent sua fata libelli, meg a vándorgyűlésekről szóló jelentések is. Így történt, hogy tudósítónk *Verzár* tudor értekezését, melyet a margitszigeti gyógyhelyről az orvosi osztály egyik ülésében tartott, felemlíteni véletlenül elfelejtették.

Előadó értekezésében, mint rendelő orvosa ezen gyógyhelynek, melynek forrásait Zsigmondy a föld színére emelte, hévizét Than tanár vegyelemzte, tölgyeit Arany János megénekelte, s melyet a főherceg tulajdonos angol parkká átalakított és a közönség használatára bocsátott, tapasztalatai nyomán szólt nem csak vizének gyógyjavalatairól és jótékony hatásáról, de kiemelte különösen mint climaticus helynek Budapest lakosságára nézve nagy fontosságát, levegőjének tisztaságát és üdítő erejét, melynél fogva a fővárossal való sűrű érintkezés daczára himlő, diphtheritis, s egyéb fertőző kórok ott elő nem fordultak, s váltó láz — még a 150 főre menő munkások közt is — csak nagy ritkán, egyes jelentéktelen esetekben mutatkozott.

Leírta továbbá értekező a fürdő, vendéglő és laképületek stylszerű kivitelét és célirányos berendezését, a parknak gyönyörű növényzetét, felemlíti jótékony hatását mind azokra, kiket az élet gondjai, a kötelesség és hivatás még a nyár forró hevében is a városhoz köt, s itt üdülő szórakozást találnak és új életerőt meríthetnek; végre melegen emlékeztet meg azon nagylelkűségről, melylyel a fenséges tulajdonos ezen oasist megteremtette, s azon elszántságról, erős akaratról és törhetlen bátorságról, melylyel azt áldozatkészen fenntartani és megvédeni el van tökéltve.

Az értekezés nagy tetszéssel fogadtatott. És méltán. Szébb tárgyat Budapest fővárosában a vándorgyűlés nem mutathatott be tagjainak.

A magyar főváros fekvése — ezt a világot látott ember mind vallja — egyike a legszebbeknek az európai continensen; de azon, homloka körül font, lengő diademának, melynek fényében palotái és fasorai, szőlő- és sziklabegyei tükröződnek, hullámain a hajók serege lejt, s partjait merész hidak egybefűzik, legszebb gyöngye a Margitsziget, — bölcsője a kikelő, utolsó menhelye a hanyatló tenyészetnek, kegyes ajándéka a partokat építő, s bontó hullámoknak, kedves történelmi emléke egy régen múlt kornak, fényes tanújele a mai tudomány hatalmának és fenséges tulajdonosa nemes izlése, nagylelkűsége és hazafúságának.

VEGYESEK.

BUDAPEST. 1879. sept. 11. A kir. magyar vallás- és közoktatásügyér úr állami nőtanítóképezdének f. hó 8-kán megnyitása czéljából Pozsonban időzván, ez alkalommal megtekintette a helyiségeket, melyek egyetemnek lehető felállítására esetében használható lennének. Ő nagyméltóságának kíséretében voltak Szász Károly minisiteri tanácsos, Markusovszky Lajos osztálytanácsos, Than Károly, Korányi Frigyes és Eötvös Lóránt tr. ok.

— A nemzetközi orvosi congressus, s az ezzel egybekötött kiállítás f. hó 8-kán Donders tr. nak igen érdekes beszédével megnyitattott. Elnökökké választattak Donders, Virchow, Verneuil, Schnitzler tr. ok és csatári Grósz Lajos tr. Az utóbbin kívül a gyűlést hazánkból még Árkövy József tr. látogatta meg, visszatérőben londoni útjából. A gyűlésről eredeti jelentéseket fogunk közölni.

— Egy helybeli orvosi lap mondja, hogy ő írt először beteggyeletek ellen, melyek az orvosok működését kizsákmányolják, s mi emiatt őt akkor megtámadtuk. Ide vonatkozólag szavunk nincs az ellen, hogy ő ezen ügygyel foglalkozott; arra azonban mintha az orvosok érdekében tett abbéli felszólalását kifogásoltuk volna, valóban nem emlékszünk. Részünkről nem írtunk ugyan az orvosi díjazásnak a fővárosi beteggyeletekben csekély volta

ellen, mert mindenkinek joga van, tetszése szerinti díjért értékesíteni ismereteit. Szóbeli beszélgetés közben azonban mindenkor kifejeztük abbéli véleményünket, hogy mint felebarátok esetleg díjazatlanul tehetünk ugyan szolgálatokat betegeknek; ellenben azon ügyfelek, kik egyleteknek mesésen csekély fizetésért lekötik magukat, saját gyakorlatuk érdekeit tévesztik szem elől. Ezen sorok írója más szellemben se nem írt, se nem beszélt soha.

— A VII. Deutscher Aerztetg f. hó 12-kén és 13-kén Eisenachban tartja üléseit, s kiváltképen a himlőoltás kérdésével, meg a vivisectiók ügyével fog foglalkozni; ezenkívül pedig még tárgyalni fogják a házi orvosok bizonyítványait életbiztosítások alkalmával és az iparrendtartás orvosokra vonatkozó részének megváltoztatását.

— A deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege f. é. sept. 15—17-kén Stuttgartban tartja üléseit, s ezen alkalommal Hirsch tr. a külföldről fenyegető népjárványok ellen alkalmazható óvószabályokról, míg Hofmann tr. a fertőztelenítő szerekről fog értekezni.

— Rochelt tr., mütő, a jelenleg megkezdett septembris juniusi idényt mint gyakorló orvos ismét Meranban fogja tölteni.

— Schweizban orvosokból álló bizottság küldetett ki, hogy az emberi járványokra vonatkozó törvényjavaslatot készítsen. A bizottság abban megállapodott, hogy a kényszerítő himlőoltás a törvénybe felvétessek.

— Chili és Peru a genfi verés kezeszt egyezményéhez állottak.

— Amerikában mesterséges tojásokat gyártanak, melyeknek héja gipszből, sárgája pedig mézgából van.

— Angolországban az orvosok beteglátogatásaik alkalmával a 2-, meg a 3-kerekű velocipède-eket kezdik használni.

— Lewis A. Sayre tanárnak New-York-ban tartott előadásairól Chicago Medical Journal egyik száma phonograph útján tett jelentést közöl.

Szerkesztői levelezés.

Sz. L. tr. úrnak. Levelét megkaptuk. Jelenleg nem szándékunk a szóbanlevő tárgyhoz szólni; ha erre azonban az idő alkalmasnak fog mutatkozni, azt fel fogjuk használni.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókus-hoz címzett kórházban 1879. sep. 5-től egész 1879. sept. 11-ig ápolt betegekről.

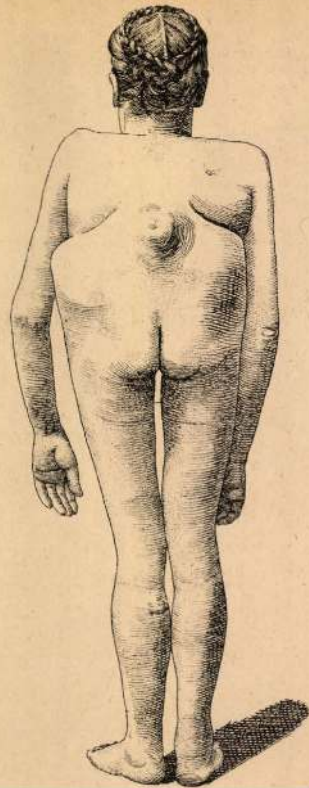
1879.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elmeor	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg						
Sept. 5	19	13	32	9	14	23	1	1	2	503	392	32	16	50	993
" 6	23	22	45	48	25	73	1	1	2	480	388	32	15	48	963
" 7	23	11	34	29	9	38	3	3	6	470	387	34	17	45	953
" 8	16	25	41	22	20	42	1	—	1	564	397	30	14	46	951
" 9	35	18	53	29	15	44	5	—	5	464	405	27	11	48	955
" 10	29	27	56	19	8	27	1	2	3	472	415	30	15	49	981
" 11	23	19	42	17	21	38	2	2	4	478	420	22	12	49	981

Fővárosi statisztikai kimutatás. Aug. 3-tól aug. 9-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 222 gyermek, meghalt 250 egyén; a halálozások tehát 28 esettel múlják felül a születéseket. Az élve születettek közt volt 138 törvényes, 84 törvénytelen; nemre nézve pedig 127 fiú, 95 leány. Halva született 12 gyermek. A halottak közt volt 128 férfi, 122 nő, egy éven alóli gyermek 100. A halálesetekből esik: I. kerületre 18, II. ker. 14, III. ker. 19, IV. ker. 11, V. ker., 1*, VI. ker. 22, VII. ker. 38, VIII. ker. 49, IX. ker. 30, X. ker. 11, kórházakra 24, katonák 3. Nevezetesebb halálokok: croup 2, diphtheritis 4, pertussis —, morbilli 1, scarlatina —, varjola 2, cholera —, typhus 3, febris puerperalis —, alii morbi contagiosi —, meningitis 3, encephalitis 3, hydrocephalus acutus 2, apoplexia 5, tetanus et trismus —, convulsiones 11, vitia valvularum 2, pneumonia et pleuritis 12, tuberculosis pulmonalis 59, diarrhoea 45, enteritis 19, cholera nostras —, peritonitis —, dysenteria —, morbus Brightii 1, cancer —, rhachitis 1, scrofulosis 3, debilitas congenita et deformitas 18, marasmus senilis 5, hydrops 3, causa violenta 11, homicidium —, suicidium 2, casus fortuitus 1.

4. ábra.



2. ábra.

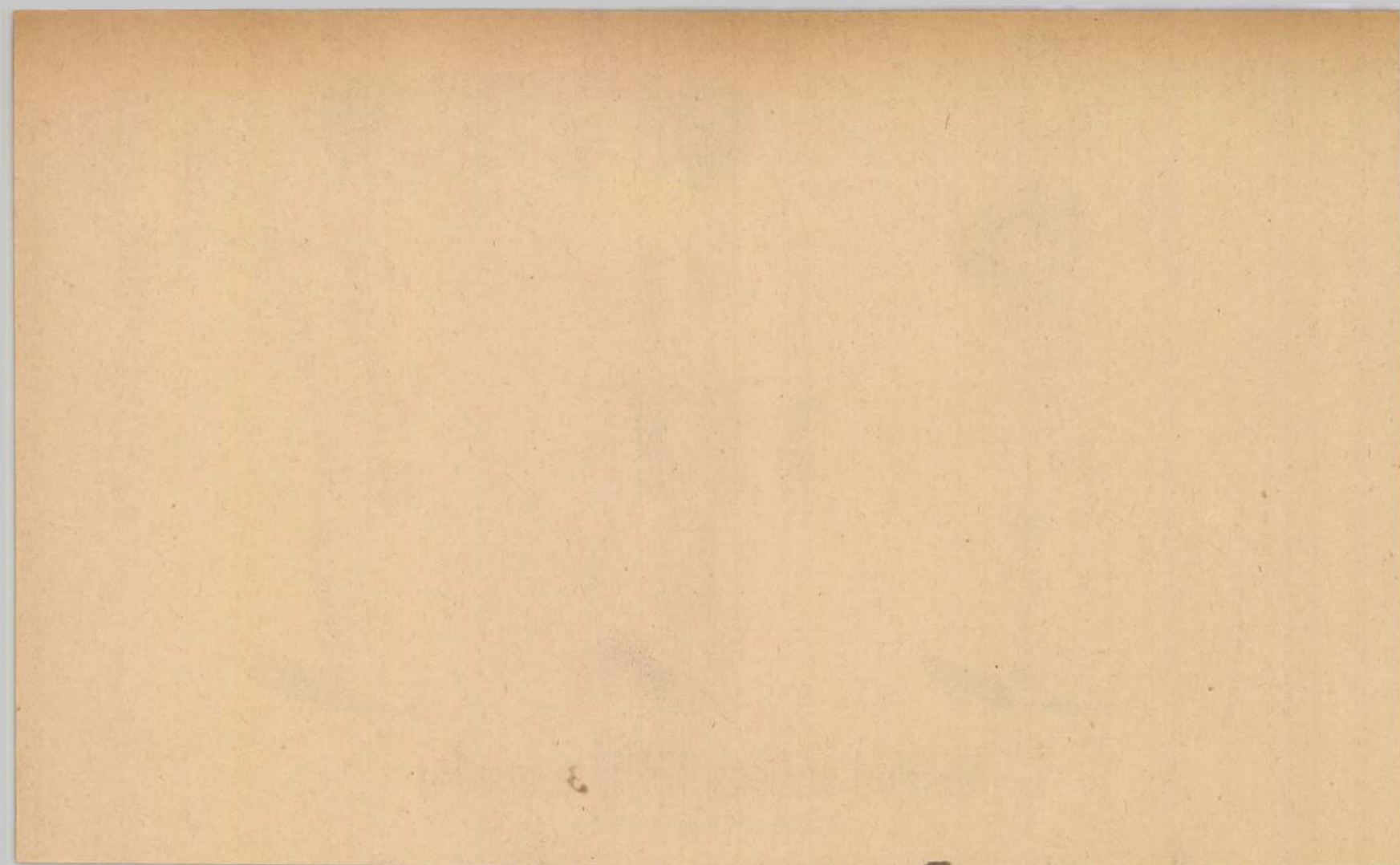


1. ábra.



Melléklet az „Orvosi Hetilap” 37. számához .

Ny. Pászti J. udv. műve. Budapest, 1879.



ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.

HIRDETÉSEKÉRT soronként 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnek nádor-utca 13. szám és Kiliai György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Thanhoffer L.* tr. Az érverési görbék catacrot emelkedéseinek okairól. — *Tauffer V.* Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántúl szűkült medencze. (Folyt.) — *Klug N.* tr. Tanulmányok különböző légnemű testek befolyásáról a békaszív működésére. (Folyt.) — *Könyvismertetés.* Pharmaceutische Chemie von *F. A. Flückiger.* — *Lapszeme A* csipiz bántalmának erőművi kezeléséhez.
TÁRCSA: *Csatári Grósz L.* tr. A nemzetközi orvosi congressus. — *Arkövy J.* tr. A VI. nemzetközi orvosi congressus kiállítására. — A kolozsvári orvos-természettudományi társulatnak április 4-kén és május 9-kén tartott II. és III. orvosi szakülése, — Vegyesek. — Pályázatok.

Az érverési görbék catacrot emelkedéseinek okairól.

THANHOFFER LAJOS tr., egyet. m. tanár és állatorvosi tanintézet ny. r. tr.-tól

Az újabb érverésjelzők, úgyszintén az általam módosított *Marey*-féle érverésiró készülék által felírt ütérverési görbék emberen és állatokon mind *di-*, vagy *tricroticusok*, azaz egy első nagyobb emelkedés után egy vagy két kisebb ú. n. *catacrot*¹⁾ emelkedéssel bírnak azok.

*Vierordt*²⁾ legújabb kiadási tankönyvében is megmarad a mellett, mit már terjedelmes művében³⁾ állított, t. i., hogy a *pulsus* egy verésű és a görbék, melyek az ő *sphygmographjával* rendes körülmények közt írhatók, egymelkedésűek (*monocrot*), s mind a *Marey*, mind a mások által írt kettős-emelkedésű görbe (*dicrotus pulsus*) a rossz eszköz eredménye.

Hogy mi a véleményünk erre nézve, s általában mind azoké, kik foglalkoztak eddig *sphygmographiával*, az az irodalomból eléggé ismeretes lehet.

Azonban bár általános a megegyezés abban, hogy nemcsak két, de több verésű *pulsus* is van (*di-, tri- és polycrotus*), de úgy a második, mint a többi, gyakran előforduló emelkedések támadásának okára nézve mind-egyedül megállapodás nem jött létre.

Egyáltalában míg *Landois*⁴⁾ csak is két, legfeljebb egyes esetekben három, illetőleg az első nagy emelkedés után két — aránylag -- nagy emelkedést, azután csakis kisebbeket hisz létrejöhetni a görbéken, s a második emelkedés keletkezését más okból véli származni, mint az azokat követő apróbbakat: addig *Marey* és

¹⁾ Megkülönböztetnek *di-, tri-,* vagy *polycroticus* (két, három, vagy több verésű) *pulsus*t. A *pulsus*-görbéken egy első főemelkedés, s rendszeresen ezután következő kisebb emelkedések tűnnek fel. Ezek *catacrot* emelkedéseknek neveztetnek, ellentétben az *anacrot* emelkedésekkel, a melyek bizonyos viszonyok mellett (többnyire betegségekben) az első főemelkedés előtt keletkeznek.

²⁾ *Vierordt*. Grundriss der Physiologie etc.

³⁾ " " Die Lehre vom Arterienpuls etc. Braunschweig. 1855.

⁴⁾ *Landois*. Die Lehre vom Arterienpuls 1872. Berlin.

utána többen több emelkedést hisznek rendszeresen létrejöhetni és ezek mindegyikének egyforma — a második emelkedésével egyenlő — eredetet tulajdonítanak. De a két tábor képviselői még úgy az *első*, mint a *többi emelkedésre* nézve sem tudtak az okokat illetőleg megállapodásra jönni.

Az első emelkedést szakértőnek magyarázni akarni szükségtelen. Ami a második emelkedést illeti, ennek keletkezésére nézve a következő vélemények állanak fenn.

*Albers*¹⁾ azt állította, hogy a *pulsus dicrotus* a bal gyomor egymás után gyorsan következő két systolejé-től van feltételezve, sőt felvette ez alapon, hogy gyomorsystolének megfelelőleg két hang is támad a gyomor összehúzódásakor. Sőt előtte már *Marquet* is ilyformán nyilatkozott, azt hivén, hogy a vér útjában valahol akadály levén, annak legyőzésére a szív kettősen húzódik össze.

Némelyek szerint pedig egy, de mozgásában egyenlőtlen gyorsaságú systole okozná a kettős ütésű *pulsus* akképen, hogy a vér a gyomor összehúzódásakor először gyorsan, azután lassan, s ezután ismét gyorsan löketnék az aortába.

Sőt már *Archigenes* és *Galenus* foglalkoztak e kérdéssel, mint ez az irodalomból kivehető. Az első szerint a második lökés azért támad, mert az ütér az érverés által oly erővel emeltetik ki helyzetéből, hogy azután utólengetést tesz; a második szerint pedig úgy keletkeznék, hogy az edényfalak a systole alatt beléjük nyomott folyadék által annyira túlfeszülnek, hogy e nyomástól *diastole* alatt megszabadulván, ruganyosságuknál fogva lengéseket tesznek.

Hamernik és *Parry* szerint systolekor az ütér ki-tágulván és meghosszabbodván, kigyózdó alakot vesznek fel s *diastole* alatt megszűkülván és megrövidülván, ismét előbbi helyzetükbe térnek. Ez okozná szerintük a második lökést.

Mások, különösen a francziák szerint, kikhez *Landois*

¹⁾ *Albers*. Allgem. Pathologie. Bonn. 1844.

csodálkozása mellett *Duchek*¹⁾ is csatlakozik, az elsődleges hullám a hajszáledényeknél akadályokra találván, visszaverődik, s ez második emelkedést szül.

Vannak, kik állítják, hogy e visszaverődés nem a hajszáledények táján, hanem a csípő-ütereknél történik. Ismét mások azt hiszik, hogy systole után egy központi edénytörzs összehúzódása folytán beálló hullám tovahaladása okozná a második emelkedést.

Arra nézve, hogy a csípőütereknél történik a visszaverődés, *Bean* azt hitte bizonyítékul felhozhatni, hogy az alsó végtagok nem mutatnak kettős emelkedést. Eleintén többen, s még *Marey* is e nézetben volt, de ettől később elállott, tévesnek bizonyulván be *Bean* nézete. *Hermann*²⁾ jeles élettani művének újabb kiadásában e tárgyra nézve a következőleg nyilatkozik: „Azok (másodlagos emelkedések) részint az üterek végéről visszavert hullám, részint a visszasietéskor az aorta-billentyűk záródása által keletkezett völgyhullám“ következtében támadnak. *Landois*, *Hermann*nak e véleményére azt jegyzi meg: „*diese Ansichten die bedenkllichsten aller sind*“; pedig nézetem szerint az épen nem lehetetlenség.

Vierordt (f. id. mű.) is felhossa 7 pontban azon okokat, melyeket a kettős érítés keletkezésére felszoktak sorolni, s ezek közt, noha ő ritkának és nem rendszeren előjövőknek tartja az ilyent, egyet említ fel, mely előtte, mint maga mondja, valószínűséggel bir. Gondolható volna szerinte³⁾, hogy bizonyos üterek a vizerekbe vérüket hamarabb öntik be, az illető capillariskok csekélyebb akadályai miatt; ezáltal más duzzadtabb teltségű üterekből, melyek nem oly könnyen ürülhetnek ki a peripherián, vér nyomatik vissza az előbb említettekbe, úgy hogy ezekben második feszülési hullám (Spannungswelle) támadhatna, mialatt a vért átadó edények összehúzó hullámra (Erschlaffungswelle) adhatnának alkalmat.

Volkmann, mint *Vierordt* a 6-dik pontban felhossa, azt vélte, hogy a systolicus hullám a dicrotus pulsuskor gyorsabban nyomul előre a vérben, mint az edényfalában, s így ez elkésés két ütést adna. *Vierordt* megjegyzi erre, hogy ez a hullámtan alapelveivel ellenkezik.

*Ludwig*⁴⁾ szerint a kettős érítésnek három oka lehet:

1) ruganyos utólengések, melyek erélyes, gyorsan végződő és egymásra lassan következő szívösszehúzódások alatt létesülhetnek;

2) a bal szívgyomornak változó, szakaszos gyorsasága által systolekor;

3) hullámvisszaverődés.

*Reichert*⁵⁾ két alakban volt képes görcső alatt pulsus dicrotust vizsgálni halébrényeken. Elhaló egyéneken a szívgyomor két rhythmusban végezte mozgásait és dicrotus pulsus támadt. Így másik neme ennek úgy keletkezett, hogy a pitvarok összehúzódása a gyomron át az üteres vérre hatott. Ez akkor is történt, ha a pitvarok és gyomrok zavaró működései elmúltak, s az ostium

¹⁾ *Duchek*. Med. Jahrbücher d. Aerzte. Wien. 1862. p. 49.

²⁾ *Hermann*. Grundriss d. Physiologie.

³⁾ *Vierordt* f. id. műve (184—187. I.)

⁴⁾ *Ludwig* nagy élettana.

⁵⁾ *Reichert*. Beobachtungen über die ersten Blutgefäße und deren Bildung, sowie über die Bewegung des Blutes in denselben bei Fischeembryonen. Studien d. Physiol. Instit., Breslau. 1858.

atrio-ventriculare és *arteriosum* záródást már nem hozhattak létre.

*Bouisson*¹⁾ volt első, ki állította, hogy az érverés-kor támadó második ütést a félholdképű billentyűkről visszapattanó hullám okozza.

Ilyen, a központból eredő második hullámnak eredményeként fogja fel a pulsus dicrotus második emelkedését *Landois* is. Előtte ugyanezt elfogadták már *Marey* és *Neumann*, de *Landois* szerint hibáztak, mert ők minden catacrot, vagyis az első főemelkedés után következő minden emelkedést, ilyen megújuló hullámnak tartottak; pedig szerinte csak egy, vagy legfeljebb — ritkán — kettő ilyen tartható annak.

Landois szerint ezek után *di-*, legfeljebb *tricrotus pulsus*-ról szólhatunk, s *polycrotus* érverés, a milyeneket *Marey* és *Neumann*, úgyszintén a tankönyvek némelyike felvesz, nincsen.

Marey lassú pulsuskor 5 ilyen másod emelkedést is számlált az orsóütérről irott görbéken, s mindazokat ilyen, a billentyűkről visszaverődő hullámnak tulajdonítja. *Landois* azonban egy, vagy legfeljebb két nagyobb tart ettől eredőnek, s a többi apróbb emelkedést az ütér-fal rugalmassági emelkedéséből származtatja (Elasticitäts-Elevation). A billentyűkről visszaverődött hullámemelkedést „*Rückstosselevatio*“-nak nevezi.

A rendes érverés dicrotismusát *Chelius* 1850-ben fedezte fel. Annak megfejtésével *Marey*-nak, ki már ruganyos csöveken tett kísérleteket, nagy érdemei vannak; de *Landois* szerint *Marey* magyarázata meg nem állhat. *Marey* ugyanis állítja, hogy systole alatt az üterek megszükölt végei a beléjük nyomott vérnek ellene szegülnek s azért a vér a szív felé visszafoly és ez okozná a másod emelkedést. *Landois* ezt annak felhozásával igyekszik czáfolni, hogy egyforma tág kaucsukcsöveken is kapott kettős pulsus-görbét.

Megvallom, hogy bár *Landois* felhozott kísérlete *Marey* magyarázata ellen látszik szólani, nem valószínűtlen ez a magyarázat, ha a dolgot jól elgondoljuk. Mert már hogyan is verődhetnék vissza a billentyűkről egy második hullám, ha előbb a vér a billentyűkhöz oda nem csapódott volna, s hogyan is csapódhatott volna másképen oda, hacsak a peripheriáról, hol medre — az egyes csövek átmérőjét egyenkint véve tekintetbe — megszükölt, vissza nem szoríttatnék az?

A theoria nem szólhat mit sem az ellen, mint azt már *Vierordt*²⁾ helyesen kiemelte, hogy a vérhullámok haladásukban részben visszaverődjenek, sőt nevezett buvár felemlíté, hogy ez szükségesség is.

Kérdés mindenesetre, hogy a peripheriától visszavert hullámok a központ felé való haladásuk alatt képesek-e az ütér-falnak még egy vagy több emelkedést adni, vagy pedig csak úgy, ha azok a billentyűktől újra a periphéria felé löketnek?

Neumann saját eszközével tett vizsgálatai alapján oda nyilatkozik, hogy az elsődleges hullámot az aorta billentyűitől visszaverődött hullám erősíti, s így jönne létre a második emelkedés. Azt hiszem, hogy e közt,

¹⁾ *Bouisson*. Quelques recherches sur la circulation etc. Paris. 1862 *Landois* cit. ut.

²⁾ *Vierordt*. f. id. műve 186. lapján.

meg a *Landois* állítása között alig van lényeges különbség.

Mint *Landois* felhozta, *Bottkin* és *Roscklakoff*, kik *Marey*-féle készülékkel érdekes vizsgálatokat tettek, nem tudták a visszaverődési hullámemelkedést a rugalmasságiaktól megkülönböztetni.

*Wolff*¹⁾ kitűnő művében a második emelkedést az aorta-billentyűk ismétlődő lengésének, majd meg az aorta részletes (többszörös) összehúzódásából magyarázza. Művének főleg azon része igen érdekes, melyben a betegek pulzusáról szól.

Onimus és *Viry*²⁾ szerint a dicroticus emelkedés az elsődleges hullámnak a peripheriáról való visszaverődésétől van feltételezve. Az innen a szívhez menő hullám ezer buvárok szerint mindinkább gyengül, a honnan az ered, hogy a szívhez közelebb eső edényeken a dicrotismus kisebb. Már *Landois* kijelentette, hogy ez állítás téves. Sőt azt is felveszik ama francia buvárok, hogy az akadályt az edények elágazásán kívül és főképen a hajszál-edényekben levő vérsejtek szolgáltatnák. A vérsejtek szerintük nagyobbak, mint a hajszál-edények ürjárata, s hogy átjójek azokon, el kell lapulniók. Innét van az nézetük szerint, hogy vérvételek alkalmával, mikor a vérsejtek megkevesbednek a hajszál-edényekben, ezeken át a viszerekre is eljut a pulsus.

(Folytatása következik).

Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántúl szűkült medencze.

Császármetszés méhconkítással. A púpos egyén testegyensúlyi erőműzete, egy a freiburgi (Baden) szülészeti kórodán észlelt eset kapcsolatában.

TAUFFER VILMOS tanársegédétől.

(Folytatás).

A szülés lefolyása.

Február 23-án kezdődött a szülés, erélyes összhúzódások azonban csak 27-én éjjel léptek fel. Következő reggel erősödtek a fájdalmak, de hatásuk a méhszájra még nem volt észlelhető. A magzat fekvése a jelzett i. koponyafekvésből nem változott, szívhangjai rendesek, s feje ugyanazon helyzetben van, mint ezt fentebb jeleztük. A méh, illetőleg a magzat tengelyének állandó feltámasztásával várakoztunk, mert mint fentebb már említém, a hasnak ezen állása mellett a légzés meg volt nehezítve.

Délelőtt 11 órakor a fájdalmak erősödvén, a terhes hanyatt fekvő helyzetbe hozatott, s a függőhasat lehetőleg felemelve, ezt az ágy felső részén megerősített széles öv és polyák segítségével úgy rögzítettük, hogy a méhnek hoztengelye a bemeneti síkhoz az ismert legkedvezőbb helyzetbe hozassék. A következő félórán a szülési tevékenység észlelhetőleg erősebb lett, a méhszáj egy újjhegynyire átjárható, a fő magassan áll s a medencze felébe részben is csak alkalmas külső nyomás által hozható. A légzés meg volt nehezítve s a fellépő köhécselés és az arcz fokozott kékes színe pangásra mutatott, anélkül azonban, hogy a kötelékek sürgős eltávolítását követelte volna. Három negyed órával a hasfeltámasztása után, egész váratlanul, egy fölötte heves „rángörccsroham“ lepte meg a vajudót. A vizeletben, melynek vizsgálatára eddig elé semmi jel által sem éreztük magunkat felszólítatva, sok fehérszínű, csövecseket és vesecsovecse felhámot találtunk.

A függesztő kötés eltávolítása és chloroformmal bódítás által sikerült a további rohamokat megakadályozni.

¹⁾ *Wolff*. Charakteristik des Adterienpulses. Leipzig. 1865.

²⁾ *Onimus* és *Viry*. Étude critique des tracés obtenu avec le cardiographe et le syhygmographe. Journal de l'anatomie et de la physiologie 1866. p. 71 és 148.

A roham közvetlenül a has, illetőleg a méh felemelésével hozható összefüggésbe, mi azáltal is bizonyítva van, hogy e tényezőnek elharítása után az többé nem ismétlődött. A roham hevesége és az utána bekövetkezett hörgés tartama és aggasztó mérve, valamint a köthártyán észlelhető véraláfutások, azon veszélyt tarták fel, hogy egy-két hasonló heveségű roham agybeli vérömleny, vagy tüdővizenyő folytán igen valószínűleg gyors halálos kimenetet vonhat maga után.

Természetes, hogy ily körülmények között a méh feltámasztására többé gondolnunk sem lehetett; haladékat a bódítók által szereztünk.

E fellépett szövödmény által, a különben is fölötte nehéz viszonyok között, ép azon tényező vált lehetetlenné, melyet mint a szülutakon keresztüli szülés feltételel említettünk, t. i. a magzatfó beilleszkedése, avagy legalább közeledése a medenczebemenethez.

Ez újan alakult helyzetnek részletei nagyon komoly megfontolásra intettek. A további lefolyásra nézve, a méh felemelését mellőzve, más sürgős tünet hiányában egyelőre várakozásban vesztegelhettünk, különösen azt tartva szemelőtt, hogy a méh erélyes összehúzódásai alkalmával, a magzatvíz jelenléte folytán, a méhürbeli nyomás általános, minden irányú lévén, ép úgy mint rendes viszonyok között, hatása a legkisebb ellenállású helyen fog nyilvánulni, azaz a méhszáj megnyilik; a várakozással tehát azt nyerjük, hogy a szülési akadály legalább az oldalról megszűnik. Egészen más kérdés az, hogy vajon a méhszájnak remélt tágulása után kedvezőbb viszonyok következnek-e be a magzat fő beilleszkedésére, a vagy sem? Meg kell vallanom, hogy eziránt reményünk kevés volt, habár nem látszott lehetetlennek, hogy a méhszáj megnyillásával a fő közelebb jutandó a medencze bemenethez. Mindezen tényezőket összesítve:

A várakozás javatva volt a méhszáj tágulása érdekében, nemkülönben az előlfekvő rész esetleges beilleszkedhetése miatt.

Nem ellenezte a várakozást a vajudónak ez órabeli állapota, ki bódított állapotában szabadabban lélegzett. A magzat részéről sem volt sürgős javalat jelen, a menyinyiben a szívhangok egészen jók és rendesek voltak.

Szükségesnek véltük a várakozást, mert a beavatkozás ez időszereleg a hüvelyen át, még az erőszakolt szülés eseeén is legyőzhetetlen akadályokra találandott; továbbá szükséges volt a várakozás még azért is, hogy a tapasztalat bizonyítsa, miszerint az elodázhatlannak látszó császármetszés csakugyan az egyedüli remedium, a mennyiben a fő be nem illeszkedése által és annak megközelíthetetlen volta miatt még a koponyafúrás sem vihető ki.

Hogy a méhszáj tágulása után a fordítás és esetleg koponyafúrás az után jövő főn stb. komolyan a javalat tárgyát nem képezhette, az a medencze viszonyai, a magzat és méh helyzete, s a szülés említett nehéz szövödményéről mondottakból világosan kitűnik; a magzat halála ez úton bizonyos leendett, s az anyára nézve a jóslat bizonyára alig jobb mint a császármetszésnél.

A szülőfájdalmak délután erősek, 5–10 percenkint ismétlődnek; a még ekkor is alig elérhető méhszáj csak egy újjnyira nyílt, ajkai mérsékelten duzzadtak. A szülés előhaladása több órai várakozás után sem lévén constálható, a császármetszés elodázhatlan szükségességéről ha sikerreményével akartuk azt végezni, mindinkább meggyőződünk. Pár órai várakozás a vajudó e pillanati állapotában, nem leendett közvetlenül hátrányos, de más részt minthogy a további várakozáshoz köthető remények amúgy is a minimumra szállottak alá, s minthogy a minden perczenben felléphető eshetőségek az anyára úgy, mint a magzatra végzetesek lehettek, kívánatos volt, hogy a műtét ez órában (d. u. 5) megtörténjék, annál is inkább, hogy éjjel ne kellessék azt végezni.

A javalat következőleg hangzott:

A császármetszésnek szükségessége az előlfekvő-rész be nem illeszkedésében és a nyakcsatorna meg nem nyíla-

sában rejlik. A beilleszkedés kétes lehetősége segélyünk által, az anyára nézve minden valószínűséggel, a magzatra nézve pedig (az előre látható műtétek által) abszolút életveszélyt rejt magában. Az anyára nézve a jóslat, a vesébántalmat szintén tekintetbe véve, bármely eljárást mellett is a legkedvezőtlenebb; a legközelebbi veszély azonban az esetleg ismétlődő eclampticus rohamban rejlett, mely okvetlenül bekövetkezendett, ha a magzatot, habár szét-darabolva is, a szülutakon keresztül kísérlettük volna meg eltávolítani. A magzat minden más eljárás által eo ipso fel lenne áldozva, holott a császármetszés annak életben tartására ad kilátást.

A császármetszés tehát az anyának, relative a magzathoz abszolút érdekében állott.

Mielőtt a műtét leírására áttérnék, legyen itt előre bocsátva, hogy az minden kellemetlen esély nélkül folyt le. Az élő leánymagzat hossza 48 cm, súlya 4 1/2 font, fejkerülete 32 cm. Hat hetes korában honossági községgel által ápolás végett átvétetett.

A műtét kivitele egy közönséges hüvelyfeletti méhcsontkítással volt azonos, e helyen tehát csak röviden jelzem annak főbb mozzanatait.

A mélyen bódított, vajudó egy műtő-asztalon oly módon helyeztetett el, hogy fara annak szélére jutván, a műtő a szétvetett czembok között foglalt helyet. Az asztal baloldalán álló segéd a függőhasat két oldalt alkalmazott kezeivel a lehető magassan felemelvén, a hasfalnak köldök alatti része a műtő előtt csaknem függőlegesen emelkedett.

A metszés a fölötté vékony hasfalon át, a köldöktől csaknem a fancsontig, a fehér vonalban történt. A feltűnően vékony méhfalon át a mintegy 12 cm-nyi hosszú metszés inkább a méhfenek felé nyujtatott, kimérendő a méh nyaki részletét, mi közönséges császármetszésnél az utólagos összehúzódások érdekében nem történhetnék. A méhseb megejtése alkalmával a vérzés mérsékelt; a méh és hassebszék a segédek által szorgosan összetartatván, az elfolyó magzatvíz és vérből semmi se juthatott a hasürbe; megjegyzendő, hogy a méh a metszés előtt a hasseben át nem lett kigördítve. A magzat lábánál fogva huzatott ki, s a karoknak kiszabadítása után, a nagy méhseben a fő könnyen haladott át. Kiténő méhösszehúzódások folytán a szülep magzati felületével önmaga tolult ki a nyílásba; a méhsebre nagy szívacs nyomtatott, s a vérzés mérsékelt.

(Azon körülmény által, hogy e műtét-módnál a seb nagysága a méh fenekén nem jön tekintetbe, az életben maradt magzatok százaléki viszonya is jelentékenyen javúlni fog, mert a magzat kihúzásának nehézsége a sebnek nem elegendő nagysága mellett, eddigelé sok esetben a magzat elhalását okozta).

Egy oldalikkal ellátott görbe nyeles tű segélyével, mely mintegy a belső méhszáj magasságában a nyaki részleten áttolatott, kettőbe hajtott vassodrony huzatott át. Az összehajtott sodronyvég levágtatván, két egymás mellett fekvő sodronyszál állott rendelkezésünkre. A sodronyok mindegyike, a nyaki rész egyik fele és a méh szélén redőzött széles méhszálalag körül úgy vezettetett, hogy a petefészek az illető kacs felett foglalt helyet.

A sodronykacsok összeszorítása után (Cincrat-féle kacsszorítóval) a méhtest és a petefészek csonkítása következett, előbb nagy metszésekkel a nagytömeget távolítva el, s utóbb kis metszésekkel alkalmas csonkot képezve.

Egyik, vagy másik sodronykacs szakadását, bemetszését, avagy az átszúrás helyen a középrészletből lehető vérvést stb. eshetőségeket tartva szem előtt, az egész csonk körül egy harmadik kacsszorító kerekfogú lánca (Hegar szerint) helyeztetett el, anélkül hogy összeszorítatnék, csak egy kis alkalmas zár segélyével biztosítva azt helyzetében, úgy hogy az eszközzel bármely perczen összeköthető és szorítható legyen.

A hüvely amúgy is kilevén nyúlva, a csonk elég hosszú, s a feszülés nem jelentékeny. A csonk rögzítése czéljából két erős, mintegy 10 cm. hosszú lándzsafű keresztetve tolatott át a csonkon, a kacsok alatt; egy harmadik lándzsafű a hasfalakon hatolt át, közvetlenül a csonk felett, „a sebszéklet“ a csonkhoz, illetőleg ennek peritonealis felületéhez szorítva.

Utóbbi tapasztalataink szerint más méhcsontkításoknál a

legjobb hatással volt az, hogy ezen utóbbi harmadik lándzsafűt később mindig oly módon szúrtuk át, hogy az mindkét oldalon nem csak a hasfalon, hanem a hashártyán is áthatott, miáltal azt értük el, hogy a csonk peritonealis felülete a hasfalak peritoneumával közvetlenül érintkezik, s ezenkívül a hashártyát még néhány finom öltés segélyével köröskörül rögzítve a csonkhoz, a hasürnek elzáratása teljesen sikerült. Hogy e módosítvány horderővel bír, a mennyiben a folyamat általa quasi extraperitonealissá lesz, bizonyítja az, hogy 5 egymás után ily módon végzett méhcsontkítás gyógyulással végződött. Ezen eljárásnak értékét különösen jelen esetünkben tanultuk méltányolni, sajnos épen hiánya által (l. a lefolyást), a mennyiben — mint fentebb mondám — csak a hasseb lett a csonkhoz szorítva, s nem a hasfalak peritoneuma.

A hasür toiletté-je után a hasfali seb, mint rendesen, sodronyvarratokkal egyesítettett. A műtét tartama 5/4 óra volt.

Mondanom sem kell, hogy a függőhas és a púp mennyire megnehezítette egy czélszerű kötés alkalmazását; a nehézségek netovábbja azonban a betegnek ágyban elhelyezésében rejlett, s csak azáltal sikerült, hogy e célra már előlegesen külön berendezésű ágyat készítettünk.

Lefolyás. A beteg este 1/2 8-kor zavart öntudatra tért, s a kereszttájon mérsékelt fájdalomról panaszkodott. Éjjeli nyugalomát folytonos köhécselés zavarja, mely bódítók által egyáltalán nem csilapúl. A csonk 1/4 óránként chlorvizbe mártott pamatokkal fedetik.

Következő reggel (1. III.) a hőmérsék 37.3°, s az érverés 100; a köhögés és hörgés állandó. Délután a hasseb táján és a rekeszizomnak megfelelőleg fájdalmakat érez, melyek a has és bordaívek feszesebb kötése által szűnnek; a hőmérsék 39.5°-ra emelkedett és az összeesés jelei mutatkoztak, 144 érveréssel; aether és alkohol boraláfecskendésekre nyugalom következett, s a köhécselés is csilapúlván, a beteg reggeli 1/2 3-ig nyugodtan aludt.

A második nap reggelén (2. III.) a hőmérsék 38.0°, az érverés 120-ra szállt alá, s a közérzet relative jó volt. A csonk fonyadt, kevésbé szagos; bélgázok még nem távoztak el; a lábak vizenyősek, s a vizelet sok fehérnyét tartalmazott. Este 38.8° volt a hőmérsék, 124 érveréssel. Közvetlenül a csonk felett, hol a harmadik lándzsafű elhelyezve volt, a sebszéklet szétvált, s a csonk mentén a mélybe haladó töltés képződik, melyből eves váladék ürül; a tisztántartás és a chlorviz behatásának érdekében e lándzsafű eltávolítatván, néhány órai nyugodt álom következett. Reggeli 1/2 2 órakor mérsékelt fájdalommal ébredett a hasban, melyek óráról órára csilapíthatlanul fokozódtak.

A reggeli hőmérsék (3. III.) már 39.8°-ra szökött, 148 fonalszerű érveréssel. A hasseb kraterszerű részlete szürke, piszkos csapadékkal bevont, bűzös eves váladékot ürít. A kínzó fájdalmak, a hörgés, köhögés, nyöszörgés fokozódik, a has puffadt, érintésre fájdalmas, a cyanosis nagyfokú.

Világos volt, hogy a sebzugból septicaemia indult ki, s hogy a hasürben nagymennyiségű folyékony, eves izzadmány van jelen, a mennyiben a belvizsgálat által két oldalon a hüvelyboltozatban elődomborodó hullámzó dag tapintható; s a lágyéktájakon a kontaktási hang üres.

Mint végső kísérlet a hasür alagcsövezése jött kérdésbe; a Douglas-féle ür azonban a csonk rögzítettése folytán, megszűnt a legmélyebb hely lenni, s a Douglas-redő közép részletének fel-emeltetése által, a hasürnek legmélyebb részévé a nevezett két oldali táská volt. A hosszú görbe szúrscsap a csonkon haladva alá, előbb az egyik, utóbb a másik oldali táskába vezettetett, s áttörve a hüvelyboltozat falát egy-egy hosszú alagcsőnek nyitott utat, melyen sok bűzös ev folyt ki. A hassebnek csonkfeletti szétvált részén jobb és baloldalra, a lágyéktájakig benyúló oldalikkal ellátott üvegcső tolatott be, úgy hogy a hasürnek alapos kifecskendése lehetővé vált.

Pár órára némi javulás következett, melyet azonban este összeesés váltott fel, míg végre 4. III. reggel 1/2 4-kor, 80 órával a műtét után kimúlt.

(Folytatása következik).

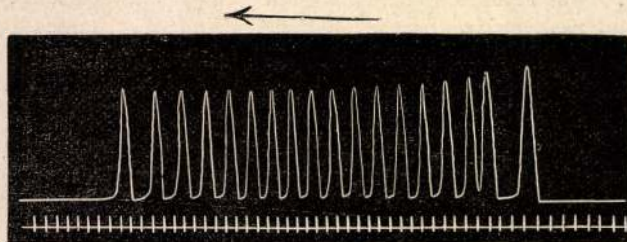
Tanulmányok különböző légnemű testek befolyásáról a békaszív működésére.¹⁾

KLUG NÁNDOR tanártól.

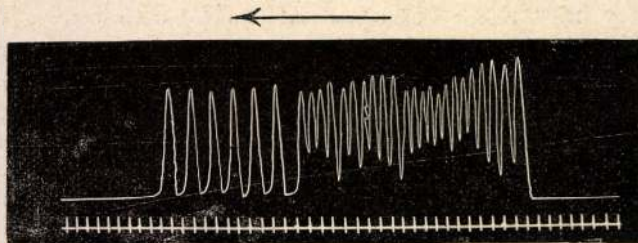
Közlemény a budapesti tudományegyetem élettani intézetéből.

(Folytatás.)

25. A III-ik táblázat mutatja nekünk milyen nagy fokú a szénsav lassabbító hatása. A szénsavval telített vér tudniillik a szívet működésében teljesen meg tudja állítani.



11. ábra.



12. ábra.¹⁾

Midőn a megfelelő kísérletnél a szíven átvezetendő 20 kc. véren keresztül 10—20 kc. szénsavat vezettem, akkor ezen vér az egészen friss békaszív működésében még feltűnő változást nem idézett ugyan elő; azonban már szemebetűnő volt 40 kc. szénsav keresztül vezetése mellett a csoportokat képező összehúzódások számának és magasságának kisebbedése, valamint az egyes csoportokat elválasztó szünetek nagyobbodása. Később, midőn a kimerülő szív csoportosított összehúzódásai mindinkább egyes rendetlen időközökben jelentkező löktetéseknek helyet engedtek és a véren át még több szénsavat is — 80 kc. — vezettem, a szívlökések száma 100 mp. alatt 44-ről 22-re szállott alá. Új tiszta vér behatására ezen, a szénsav által lassabbított szívlökések szaporábbak és magasabbak lesznek. Ha végre a szívbe vezetendő véren keresztül hosszabb időn át sok szénsavat bocsátottam, a szív működés csakhamar lassabodott, sőt többnyire néhány kevés lökés után meg is állt; tiszta vér azonban a szívet még most is új működésre indíthatta.

A szénsav ezen gátló hatását az éleny jelenléte nem zavarja; megmarad akkor is, ha a véren át oly légkeveréket vezettem, mely $\frac{2}{3}$ részében szénsavból és $\frac{1}{3}$ részében élenyből áll, mint ezt a IV-ik és V-ik táblázat igen szépen mutatja.

Ezen, a szénsavra vonatkozólag nyert kísérleti eredményeim nemcsak teljes összhangzásban vannak mind avval mit a szénsav behatását a béka szívre vonatkozólag *Castell* észlelt, hanem avval is, a mit *McGuire* az asphycticus vér hatását illetőleg tapasztalt.

26. A szénsav felismert gátló hatása tudvalevőleg kétféle értelmezést enged meg, mielőtt feltesszük, hogy a szívmozgásokat a szív falában székelő indító és gátló idegdúcok egymás ellenében ható ingerülete tartja fenn. A vér szénsava tudniillik bénítólag hathat az indító dúcokra, vagy ingerlőleg a gátlókra, s mindkét esetben akadályozott szív működés lesz a hatás eredménye.

Erre nézve feltűnő, hogy ugyanazon összetételű vér, mely siettetőleg hat a légzési mozgásokra, késleltetőleg és akadályozólag foly be a szívmozgásokra. Ott, mint a légzési központ rendes idegingerei szerepelnek a szénsav, valamint az élenyhiány, illetőleg az élenyhiány miatt a vérben meggyűlő bomlási termékek, mint a tejsav és mások (*Pflüger*). Ha már ez anyagok

a légzési mozgásokat azáltal siettetik, hogy a légzést indító nyúltagyi központot izgatják, úgy mindenesetre közel áll a következtetés, hogy a szívállományban székelő és a szív működést fenntartó idegközpontokra ellenkező, azaz bénító hatást nem fognak gyakorolni. Ily következtetés oda vezetne, hogy a szénsavnak ingerlő hatást tulajdonítsunk a szív falában elhelyezett gátló idegdúcokra, melyeknek jelenlétét fenntebb oly határozottan kétségbevitünk.

Van azonban a szénsav ezen izgató hatásával szemben egy igen jelentékeny körülmény, az tudniillik, hogy mialatt a szívlökések a szénsav behatása folytán ritkúlnak, a szív által az egyes löktetések alkalmával kifejtett erő, ahelyett, hogy nőne, feltűnő fokban gyengül; holott midőn például a bolygideget izgatjuk, a lassabodott szívlökések egyúttal sokkal erősebbek lesznek. Ezen jelenség egy maga már határozottan a szénsavnak gátlódúcokra gyakorolt izgató hatása ellen szól, s arra utal, hogy a szénsavnak bénító hatást tulajdonítsunk a szív indító központjaira. Hogy ezen bénító hatással meg nem egyezik a szénsavnak a légzési központra gyakorolt ingerlő hatása, nem lehet itt irányadó, minthogy tulajdonképen még eldöntve nincsen, vajjon az élenyhiány, vagy a szénsav meggyűlése váltja-e ki a légzést¹⁾; s végre a természet a különböző idegkészülékeket céljaiknak megfelelőleg úgy látta el, hogy a legkülönbözőbb ingerek által ingerületbe juthassanak.

27. A szénsav ezen bénító hatásában találják magyarázatukat a VI. VII. és VIII-ik táblázatban feljegyzett kísérleti eredmények is.

Az árok felett 3 mm-rel lekötött békaszív — lásd a VI-ik táblázatot — szénsavdús vér bevezetése következtében néhány kevés lökés után megszűnt működni; ellenben a pitvargyomroc közötti árokban lekötött szív — lásd a VII-ik táblázatot — hasonló vér daczára még aránylag hosszú ideig folytatja gyenge összehúzódásait. Ugyanazt mutatja a VIII-ik táblázat is, melynél egy szíven két kísérletet látunk végrehajtva. A pitvarokban lekötött szívnél tudniillik az indító góczok aránylag csekély száma miatt az idegingerület kiváltását akadályozó tényezők a szív állományában nagyobb érvényre jutnak; azért, ha az indító idegdúcok megbénítatnak, a szívlöktetéseknek csakhamar meg kell szűnni. Az árokban lekötött szíven, az indító erők és az általa legyőzendő akadály között a viszony az indító erő előnyére változott meg; a szénsav bénító hatása tehát az előbbeni esethez képest nehezebben juthat teljes érvényre.

Érdekesen látható még a VII-ik táblázaton, miképen jut a különben az árokban lekötött és szénsavval telített vér következtében megállított szív friss vér által mindinkább nagyobb működésbe. A szív kezdetben csoportosított összehúzódásokat tesz, s a szünetek mindinkább rövidülnek, míg végre a szív működés az árokban lekötött szíven megfelelő egyes összehúzódásokba megy át. A szénsavdús vér folytán okozott nagyfokú bénító hatás mindinkább kisebbedő fokban még eltart a szénsav-mentes vér bevezetése után is.

28. Összefoglalva röviden az élenyvel és a szénsavval tett vizsgálataink eredményét, mondhatjuk tehát, hogy a szív összehúzódásait legélénkebben végzi, ha élenydús vérral telve van, hogy ellenben az élenyhiány, — a szívatyú alatt élenyétől megfosztott vérral tett kísérleteinknél — még sokkal inkább pedig a vérenek szénsavval túlságos megtelődése bénítólag hat a békaszív összehúzódásaira. Igaz, az első esetben, midőn élenytelenített vérral tettük a kísérletet, ezen bénító hatás aránylag gyenge fokban nyilvánult, s feltűnően csak a már elfáradó szíven; innen van *McGuire* vizsgálatának negatív eredménye is.

A vér légeinek ezen felismert hatása kétségkívül a rendes életviszonyok közt is a szívmozgások fenntartója és szabályozója. Kísérleteink tehát teljesen feljogosítanak azon következtetésre, melyre már *Castell* vizsgálatai is utaltak, arra tudniillik, hogy a szívmozgásokat megindító és fenntartó idegdúcok állandó ingerül a vér élenye, illetőleg a vérszövetek oxyhaematoglobulinja szolgál. A vért egyúttal, a rendes életviszonyok között, a légzési mű-

¹⁾ Ezen ábrák a múlt számunkban a 24. szám alatt található közleményre vonatkoznak.

¹⁾ Lásd *L. Hermann*, Grundriss der Physiologie, VI. kiadás, 167. lapon.

velet állandóan azon helyzetben tartja, melynél fogva ingerképes állapotában folytonosan megmarad.

Megerősítve találjuk tehát lényegében azt, mit *Goltz*¹⁾ évok előtt valószínűnek állított, mondván: „Darüber, welche Gase es sind die dem Blute seine reizende Eigenschaft geben, liegen noch keine Versuche vor. Nach *Tiedemann's* und *Castell's* Versuchen lässt sich indessen mit der grössten Wahrscheinlichkeit annehmen, dass der Sauerstoff und die Kohlensäure dabei die wesentlichen Rollen natürlich von entgegengesetzter Bedeutung spielen“; Egyúttal semmi körülmény sem találtunk, mely gátló dúczok felvételére jogosított volna.

Megjegyzem még e helyen, hogy a szívnek a vér által állandón beidegzett góczain kívül külön visszahajlasi műveleteket kiváltó — reflectoricus — dúczokat felvenni szintén szükségtelen. Mert ha a szünet, mely *Stannius* kísérleténél beáll, midőn a visszeres öblöt a jobb szívpitvartól elválasztjuk, a szív bármely pontjának érintésére — az üteres öböl kivételével — lüktetés által félbeszakittatik is, úgy az még nem bizonyít külön visszahajlasi ideggóczok jelenléte mellett. Ugyanazon idegrostok, melyek különben a dúczokból kiinduló ingerületeket a környék felé juttatják, alkalmasak lehetnek a visszahajlasi művelet eszközésére is. Hasonló lehet itt a folyamat egy kísérlethez, melyet *strychnin* mérgezett béka mellső gerinczagy-gyökeivel tettem. Kikészítve tudniillik a gerinczagy egyik oldalbeli mellső gyökeit, azokat teszem a gerinczagtól legalább 1 cm-nyi távolban a megfelelő villamsarkakra; elég erős bevezetési áramcsapásokkal izgatva ez idegeket, a túloldali szár izmai rángatódnak. Itt tehát egy környékbeli mozgató ideg ingerülete a gerinczagon keresztül átterjedt más izmokhoz vezető idegekre.

(Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

Pharmaceutische Chemie von F. A. Flückiger. Berlin 1879. Rudolph Gaertner kiadása. Kis 8-rét 910 lap.

Flückiger strassburgi tanár a gyógyszerészeti vegytan és árutan terén európai hírnő. Számos értekezés jelent meg tőle a szakfolyóiratokban; ezenkívül pedig nagy figyelmet keltett 1867-ben megjelent „Lehrbuch der Pharmakognosie des Pflanzenreiches“ című munkája, mely nemcsak történeti adatok-

¹⁾ Virchow Archiv. f. pathol. Anatomie sat. 23 k. 509 l.

ban gazdag és a növénytani leírásokban szabatos, hanem ezenfelül a növények és növényrészek vegyi alkotórészeit igen részletesen közli, mi nemcsak nagy olvasottságról, hanem arról is tanúskodik, hogy a szerző a gyógyszerárutan vegytani részében szintén otthonos. Ezután vele 1874-ben „Pharmacographia. A History of the Principal Drugs of Vegetable Origin, met with in Great Britain and British India“ classicus műben találkozunk, melyet Daniel Hanbury-vel együtt írt. Ily előzmények után pedig méltán lehetett várni, hogy Flückigernek fennt csimzett munkája szintén jeles lesz, s erről annak átolvasása után meggyőződhetünk. Az adatok bősége, s emellett azoknak gyakorlatilag helyes kiválasztása, nemkülönben czélszerű rendezése, továbbá az előadás pontossága és világossága ezen könyvet ajánlhatóvá teszi mindazoknak, kik a vegytannak a gyógyszereket illető részével foglalkoznak. Általános rész, vagyis a vegytan elmélete ezen munkába nincs felvéve, minélfogva csak azoknak ajánlhatjuk Flückiger könyvét, kik a vegytanra vonatkozó általános ismeretek körében otthonosak.

—i—

L A P S Z E M L E.

N—1. A csipiz bántalmainak erőművi kezeléséhez.

Taylor a csipizlob heveny időszakainak megbeszélésénél kiemeli, hogy nemcsak a mozgatás, hanem az izgatott izmok által előidéztet nyomás is eltávolítandó. Legczélszerűbben történik ez sin segélyével nyújtás által; ez nehéz súlyok által eszközözendő, míg az izmok kellően nyújtva, s ezáltal elernyesztve lettek. Az időtartam, mely alatt ez megtörténik, a nagy izgékonyosság megszűnik és az izlob visszafejlődött, 3—8—12 hónap alatt változik. A gyógyfolyamat megkezdésekor azonnal passiv mozgatások alkalmazandók, különben a képzékeny kiizzadási folyamat az izvégek összenövéséhez, izmerekhez vezetne. Szerző a nyújtást megszüntetni ajánlja, mihelyt az izmok ellazultak és petyüdtek lettek; ekkor a mozgatások idejében csak sinek alkalmazandók, az iz biztosítására. Figyelem fordítandó a hanyatt fekvésre, mely ezen esetekben igen könnyen felfekvést okoz. Kilenczvennégy esete közt meghalt 3; 24-nek a szerelés kezdeténél izgyenyedése és nyilt tályogja volt; ezek közül 5-nél még fennáll a gyenyedés, 2 meghalt, s a többi 17 meggyógyult, még pedig 3 izmerekkel és 14 többé kevésbé mozgatható ízzel; a többi tökéletesen meggyógyult. (Brit. Med. and Surg. Journ. 1879. I. köt. 318 l.)

TÁR C Z A.

A nemzetközi orvosi congressus.

Amsterdam, september 9.

Az orvosi tudományok nemzetközi időszaki congressusa vasárnap, e hó 7-én nyitott meg. Már a megelőző este nagy számmal gyűltek össze a résztvevők az úgynevezett „Park“ tágas termeiben, hol az ismerkedés valódi kedélyességgel és fesztelenséggel ment végbe.

Felette érdekes látványt nyújtott, miképen ölelik egymást Buenos Ayres és Irkutsk, Lissabon és Orenburg, New York és Sídny küldöttei, s miképen enyészten el a polgárusás hatalma a faj, nemzetiség, ezer mértföldre menő távolság okozta különbséget, s valóban alig van a földgömbnek része, mely e congressuson jelenlevők valamelyike által képviselve nem lenne.

A tudomány világhírű bajnokai közül itt vannak: *Lister* és *Virchow*; a nagyszámú hírneves tudósok közül: *Vergniaud*, *Wollaston*, *Bouchut*, *Heinsius*, *Owerbeck* és sok mások.

A megnyitási ünnepély a szervező bizottság elnökének, *Donders* tanárnak és *van Tienhofen* községi tanácsosnak üdvözlő beszédeivel kezdetett meg; a visszalépő *Donders* a mintegy 400-ra menő jelenlevő tagok általános felkiáltásával elnöknek újból megválasztott; tiszteletbeli elnökökké választottak pedig:

Lister, *Virchow*, *Palasciano*, *Vergniaud*, *Sayre*, *Coni*, *Schnitzler* és e sorok igénytelen írója; főtitkárul: *Guye*.

A választások befejeztével *Donders* lelépve az elnökség számára alkotott állványról, az összes jelenlevők tapsai között az állványra vezette, s maga mellé ültetette a hollandi tanárok mesterét, a sebészet tanára gyanánt 50 évig működött 86 éves *Tilanus* tanárt; ezután megnyitó beszédében szólt az orvosi tudományok haladásáról és jelen állapotáról.

A megnyitó ülés után *Donders* fényes ebédet adott a *Dulen* hételben, melyre huszan voltunk hivatalosak.

Este 9 órakor fogadtatás volt az amsterdami városház fényes termeiben; a polgármester üdvözölte a vendégeket, s beszédére *Donders* válaszolt, megköszönve a városi hatóság vendégszeretét és buzgalmát. Az amsterdami városház történelmi ódonysága, s a termekben levő gyönyörű festmények *Rembrandt*-tól és a hollandi iskola egyéb mestereitől mindenkire felejtethen benyomást tettek.

Hétfőn megalakultak az osztályok, s megkezdődtek az előadások, még pedig oly módon, hogy reggel 5-től 12-ig osztályülések, délután 2 órától 5-ig pedig egyetemes ülések tartatnak.

Az osztályok a következők: 1. Orvosi. 2. Sebészi. 3. Szü.

lészet és női kórok. 4. Élettani. 5. Állatorvosi. 6. Lélektani. 7. Szemészeti. 8. Fülgyógyászati. 9. Gyógyszertani.

A nagygyűlési terem mellett levő tágas helyiségekben nagyérdékű sebészeti eszközök és kötszerek, bonczani és górcsövi készítmények, továbbá különféle mentőszerek vannak kiállítva.

A mai napon, kedden tartott nagy gyűlésnek hőse: *Lister* volt.

Megjelenéskor a nagy gyűlésnek összes tagjai felállottak, s percekig tartó tapsviharral fogadták őt. Előadást tartott francia nyelven: „A sebek asepticus gyógykezeléséről“, melynek befejeztével ismét nagy ovatiókban részesült. *Donders* elnök indítványba hozta: mondja ki a nagy gyűlés, hogy *Lister* tanárt az emberiség nagy jóltevőjének tekinti, s hogy rendszerét általánosan elfogadja. Viharos tetszés követte az elnöki indítványt, mely egyhangúlag elfogadtatott, s a szeretetreméltó szerény nagy ember meghatóan köszönte meg az egybegyűlteknél elismerését.

Könyven megfogható, hogy már előre kíváncsi voltam a nagy sebészt megismerni, s mondhatom, hogy nemesebb megjelenést alig lehet képzelni; sajnós, hogy hangja igen vékony és gyöngye, úgy hogy a legjobb hallásuak is csak nehezen voltak képesek minden mondatát megérteni; azonban a rendkívül érdekes előadás holnap meg fog jelenni, midőn is azt ismertetni fogom.

A mai és tegnapi egyetemes gyűlésekben szóltak: *Becker*, Heidelbergből, „Az agykórral összefüggésben levő szembetegségekről“ és *Bouchut*, Párisból, egy újabb haláljelenségről.

Ezekről, valamint az osztályülésekről legközelebb. Holnap, szerdán az *Ymniden* csatornán át hadi hajón kirándulást teszünk az északi tengerre.

Csatári Grósz Lajos tr.

A VI. nemzetközi orvosi congressus kiállítása.

Amsterdam, september 8-án.

A csatornák városa bizonyára ritkán van oly ünnepélyes hangulatban, mint volt tegnap 7-én, a congressus megnyitása napján; mindenfelé ünnepélyes díszbe öltözött urak csoportjait lehetett látni, kiknek arczáról volt leolvasható, hogy Asklépios utódai. A congressuson résztvevők száma a 700-at fölülhaladta, s így azt ezen tekintetből sikerültnek lehet tekinteni: azonban valjon a tárgyalások értéke volt-e a várakozásnak megfelelő, ezt megítélni nem vagyok illetékes, mert csak két napot tölthettem itt, a mi épen arra volt elegendő idő, hogy a congressus által rendezett kiállítást vehessem szorosabban szemügyre. Ha annak vázlatos leírásával e lapok egynemely olvasójának szolgálatára lehetek, úgy szívesen teszem azt.

A congressus üléseit a város parkjában álló, különben hangversenyekhez használt épületben tartotta. A közös ülésterem mellett mintegy 14 meter hosszú és körülbelül 6 met. széles, porondozott tornácban az asztalokon, szekrényekben és szabadon voltak elhelyezve a kiállítási tárgyak. Részt vett a kiállításban 52—58 kiállító, s ezek között néhányan több szakba vágó tárgyat állítottak ki. Könnyebb áttekintés kedvéért tíz csoportra oszthatjuk a kiállított tárgyakat.

I. Belgyógyászat számára szolgáló készülékek. Kiállító szorosán véve csak egy-kettő. *Dammann* tr., tüdőbajok vizgyógyászati kezelésénél alkalmazandó mellényével. A szemlélők általános tetszésében részesült a *Pohl J.* (Hága) által készített nagy, állandó villamtelep 60 elemmel, kórházi használatra ajánlva (*grande batterie fixe pour les hôpitaux à courant continue*); ez egy köbmeter

nagyságú szekrény, melynek lapján két körbe helyezett 60 vasgombon nagy könnyűséggel lehet a kívánt elemszámot a forgó áramindító készülékkel alkalmazásba hozni. Ára csak 300 hollandi gulden; a mi érte épen nem sok. Ezeken kívül itt-ott egy-egy módosított szivattyú és stethoskop.

II. Sebészi és szülési műszerek és készülékek. Kiállító 23, ezek közül esik hadi sebészetre 5 és testegyenészetre 3. E csoportban részt vettek: *Mathieu* fils Paris és *Pohl J.* Haag nagymennyiségű műszereikkel; kisebb mennyiségben állítottak ki *Handriks* és *van Steenberger* Amsterdam, *Lange* tr. Copenhaga, *Blumberg* Berlin, *De Movij* orvos Amsterdam, *Gori* tr. Amsterdam, *Jul. Marx*, *Heine* et Co. Lipcse, *Ad. Linden* Rotterdam, *Schmeink* (A. B.) Amsterdam, *Schmidt* Berlin, a németalföldi sebesültsegélyző társaság amsterdami bizottmánya, *Weinberg* Greifswald és mások 2—3 tárggyal. Újat összesen véve nem sokat lehetett látni, ha mégis néhányat megemlíteni akarunk, úgy azt megérdemli *Mathieu* néhány újabb és czélszerűen átomított csipesze, ajaktartója, orrtükre, s hátulról mellfelé nyíló, karcsú, erősen hajlított, valamint fölülről lefelé működő polypfogója. Érdekes *Pohl J.* kiállításában a sonde micro-telephonique, mely a hólyagban, bázisringban stb. az idegen testet legcsekélyebb érintésre is hallhatóvá teszi. Szintén utóbbinak kiállításában egy lithotriptorhoz hasonló műszer volt látható idegen testek eltávolítására akként szerkesztve, hogy a szélesebb ajakkal ellátott vályúba a beleillő nyelv maga tolja bele a keresett idegen testet. Az amsterdami műszerkészítés, a mint itt képviselve volt, nem éri el francia társait, s így azt említeni nem lehet. *Weinberg* néhány új műszert, illetőleg készüléket állított ki, ilyenek: egy *Hueter* szerint módosított tonsillotom, melyen a metsző él a guillotinson domború, s a villa nyele olyanképen hajlított sodronyigában fekszik, mely egymaga irányítja a villát, a műtét mozzanatainak megfelelőleg; e módosítás igen egyszerűsíti a műszert. Szintén *Hueter* szerint készült sphygmophon, osteophon és dermatophon voltak itt láthatók. Ezek szerkezete egy oly gummicsőből áll, melynek alkalmazandó végét egy igen vékony gummiharttyával bevont kemény-kautsuktöltés, vagy üres henger képezi, a másik vége nyílt, s a hallgató fölébe illik. Az egész készülék hossza mintegy fél meter. A tárgytól várható hang magassága, vagy mélysége szerint a töltés, vagy henger keskenyebb, vagy szélesebb. Az osteophonhoz egy kis kalapács tartozik, mellyel ha a csontot megütjük, a föléje illesztett készülék által tova vezetve, annak sajátos hangját hallhatjuk. Az osteophon csonttöredékek és folytonossági megszakadások kutatására való. A dermatophon a bőralatti izmokban föllépett kórokról ad hírt. *Hueter* tr. saját szavai szerint ezen készülékek kórodai, valamint magángyakorlatában igen jó szolgálatot tettek. Különösebb érdekeltető és új sebészi műszert többet nem láttam. Aránylag a kiállítás terjedelméhez elég jól volt képviselve a hadi sebészet és testegyenészet. Az előbbihez tartozó tárgyakat kivált a fentemlített társaság állított ki, alig tüntetve fel valami érdemleges módosítást, vagy újítást; kivüle mintegy 4 kiállító — köztük *Gori* tr., *Amsterdamból*, néhány czélszerű műtő- és kötözőasztallal és betegszállító kocsival — egyes tárgyakat állított ki; azonban a kiállítás hadi sebészeti osztályát látta, arra nézve a congressus kiállítása egészen jelentéktelen lett volna. Teljes elismerést érdemel ellenben a testegyenészet, nem ugyan a kiállítók száma folytán, hanem a tárgyak csinos és sikerült szerkezete által. Az említett amsterdami *Hendriks* etc. czég müleges végtagjai, cyphosis-, scoliosis-, végtag-egyenítő és nyújtó készülékei, továbbá a rotterdami *Adolph Linden* celluloidból készült sérvkötői, valamint az amsterdami *Schmeink* (A. B.) és a berlini *Schmidt* (*Chr. Lutter* A. utóda)

tisztán testegyenészeti tárgyai minden tekintetben kielégítették a szemlélőt. Különösen magára vonta a figyelmet a celluloidból készült és csak a sérvkapu fölé illesztendő felületen bőrrel párnázott sérvkötő. A celluloid ugyanis az újabb idő találmányai közé tartozó, rózsaszínű, áttűnő, elég szilárd, rendkívül rugalmas, varkara kissé camphorszagú compositio, mely miután közel 8 év óta hiába ígyekezett műfogsorok készítésére a fogászatban tért nyerni, legújabbban mindenféle és mindenféle ipari czélokra kezd használatba jönni. Említett tulajdonainál fogva valóban nagyon czélszerű is ott, hol direct és magasabb hőmérsék behatásának kitéve nincsen. Úgy vélem tehát, hogy e helyen először látott szereplését mint hasznos vívmányt lehet üdvözölni.

III. Sebészeti kötanyag. Kiállító 9. Mióta a sebkezelés újabb aeráját éli, a kötanyagok az orvosi kiállításokon jelentékeny szereplők lettek, s itt is nagy mennyiségben és kiváló gonddal voltak felhalmozva úgy a nyers anyagok, valamint a mintául elkészített és phantomokon alkalmazott kötések. Arnold (Max), Chemnitzből, egy jókora kirakat-szekrényben üvegekben nagy mennyiségű és példányszerű szép carbol-, benzoe-, salicyl-vattákat terebinth-jutét és bórlintet állított ki; az utóbbi mintegy 2 újjnyi mekkoraságú darabokban lapos sebek, fekélyek, sarjadzó felületek számára (Lister) tucatokként skatulyákba helyezve.

Ezek a váladékmennyisége szerint 1—3 nap múlva váltandók; ha ez nem szükséges, úgy a seben hagyható a lint, de ez ne legyen több mint 1 mm.-rel nagyobb a sebszélnél.

A legnagyobb figyelmet ezen szakban De Mooy katonarvos (Amsterdam) keltette; ő ugyanis Hollandiának ázsiai gyarmatain talált és alkalmas anyagokból állított ki nyers, s elkészített kötszereket és hozzátehetjük, hogy ezek némelyike meglepően czélszerűnek mutatkozik. Ilyen például a többi közül a pinang pálma kérgéből készült és egész tagrészeket beborító fix kötés. Ez úgy néz ki, mintha csupa felébe hasított vékony spanyol-nádszálakból volna összerakva; e léczek szorosan egymás mellé illesztvük, s végeiken össze vannak fűzve. Ott, hol a tagrészt (pl. térdizületet) szabadon akarjuk hagyni, a léczeket rövidebre kell szabni. Az egész pálczika-rouleau-hoz hasonló és ideiglenes fix kötés gyanánt szolgál, kisebb-nagyobb példányokban készen tartható, individualizálása pedig nem okoz nehézséget. Úgy ő tőle volt azután számos kötszer kiállítva ipoh (pioe-ipoh) és pinang (spec. areca) nevű növények kérgeiből. Kevésbé érdekesek, s kisebb-nagyobb mennyiségben voltak még jute- és flannel-gyepsből készült szilárd kötések, kiállítva a schaffhauseni nemzetközi kötszergyár, van Dorster orvos (Apeldooren, Holland), van De Loo tr. (Venloo) és egy-két más által.

IV. Szemészeti műszerek és készülékek. Kiállító 4. Cretes, Paris, ophthalmoscopokat és egy készüléket állított ki, mely a vasúti és tengerészszemélyzet színérzékének vizsgálására szolgál. Snellen tr., Utrecht, szellemidősen szerkesztett készülékek és műszerek által tünt ki. Önmagam nem lévén szakember, az egyes műszereket nem bírálhatom meg, tehát csak a catalogus megnevezéseit fogom az érdeklők számára idézni. Photomètre de Snellen, phakomètre, ophthalmostatomètre pour mesurer la protrusion exorbitale de l'oeil, tropomètre, altató (chloroform) készülék Snellentől, aërophore antiseptique, optotypes. Kivüle még Unger látszerész (83 rue de Rivoli Paris) állított ki egy astigmatometert, mely közönségesen használatban levők felett szabatosság és könnyű kezelés által bir előnnyel.

V. Élettani és természettani készülékek. Kiállító 10. Idevágó tárgyakat egyet-kettőt majd minden műszerész állított ki; tehát csupán a figyelemreméltóbb kiállítókról emlékezzünk meg.

Kagenaar (D. B. Utrecht) többnyire Donders és Engelmann szellemes készülékeit állította ki, s a többi között voltak itt: nedves kamra microbiologicus vizsgálatokra Engelmann és Donders-től, különböző villamossági osmometer, iso-chronoscop Donders, összetett phaenophthalmotrop Donders, cycloscop Donders, horopteroscop Donders. Marey Párisból egy oly polygraphot állított ki, mely óramű segítségével egy forgó hengerre mindazon mozgásokat feljegyezi, melyek embernél az orvosnak tanulmány, vagy vizsgálat tárgyát képezik, ú. m. véredények, szív, légzés, izomműködés és hőmérsék változásait. Weinberg Huertertől egy görcsővel ellátott készüléket állított ki, mellyel az ajkon a vérkeringési szabálytalanságokat vizsgálja a szerző. s a vizsgáló műszerhez egy rögzítő készülék is tartozik az ülő betegnek mozdulatlan tartására, s valamint ez, úgy a szintén Hueter által szerkesztett thermo-electricus oszlop, galvanometerrel egybekötve, egészen új, s ez utóbbi még ismertette sincsen; áll pedig ez, mint neve mutatja egy kezelhető thermo-lánczból, mely a bőr közelébe hozva, szerző saját szavai szerint izomkórok eseteiben rendszerint hőemelkedések bizonyos fokait jelezi.

Ide tartozó tárgyakat kiállítottak még Trouvé (Gustave, Paris) villamgyógyászati készülékeket, van Emnen 3 és Leitz, Wetzlar, néhány görcsövet, de semmi újat.

VI. Orvosi czélokra szolgáló butorok. Kiállító 3. Lipowsky (Eduard) Heidelberg, igen czélszerűen szerkesztett betegszállító ágyakat és 6 nagyon ügyes műtészéket állított ki, s ezek között egyet szemézi czélokra és kettőt nőorvosok számára, s úgy amaz, mint ezek lehetővé teszik az orvosnak, hogy betegét minden kívánt helyzetbe hozhassa, pl. a gynaecologicus székeknél az ülés emelhető, süllyeszthető, előre és hátra jár, szintígy támlája is a czombok és lábszarak tartásáról, s minden módosításban gondoskodva van. Ezen előnyök mellett a szék könnyű, nagyobbrészt fából készült, amerikai bőrrel bevont üléssel és támlával bir, s minden nehézség nélkül kezelhető. Voltak ennél diszesebben is kiállított székek, de ezen fából készült, egyszerűsége mellett teljesen megfelel az igényeknek. Lipowsky 12 különböző butordarabot állított ki, s mondhatni valamennyi elismerést érdemel a czélszerű szerkezetért. Bosch, Gorinchen, Holland, Lúhrs nevű orvostól állított ki egy, a vidéki orvosok gyakorlata számára készült kötöző- és műtészéket, mely meglehetősen figyelmet ébresztett. Ezen asztalt az orvos kocsifán bárhová magával viheti, mert teljesen szétszedhető és nem foglal el több helyet mint egy 3 met. hosszú, 30 cm. széles és 16 cm. mély ládát. Kezelése könnyű. A németalföldi sebesült-segélyző társaság néhány hordágyat és kocsit különféle rendszerben, s egy ambulance-sátort Léon le Fort syst. szerint állított ki.

VII. Orvosi taneszközök. Kiállító 2. Magnus tr. (Hugo, Breslau) 72 táblát állított ki a színérzés rendszeres fejlődésének illusztrálására. Talrich (Jules, Paris) mintázó, viasz- és agyagmintákat állított ki meglehetősen nagy számban, így a méh helyzetváltozásainak ábrázolásával 6-ot; a szem és szemhéjak különféle kórjainak érzékitésére pedig 25 mintát.

VIII. Orvosi könyvek. Kiállító 2. Schröder (J. C. Amsterdam) természettani és orvosi művek gyűjteményét, melyek Hollandiában az utóbbi időben értek kiadást. A második kiállító az ismert londoni orvosi könyvkiadó Churchill, (New-Burlington street) aki 100 orvosi művet, saját kiadványait a különféle szakmából állította ki.

IX. X. Vegytani készítmények. Közegészségügy. Az előbbi szót sem érdemel, mert alig lehetett még elvéve is valami vegyi készítményt kiállítva látni. A közegészségügyet szintén alig képviseli.

selte valami; az egyetlen említendő kiállító Friedrich, (Max, Leipzig, Schulstrasse 9) ez egy csöves készüléket állított ki a házak fertőtlenítésére, s ugyanezt a csatornák számára módosítva, továbbá egy szellőző készüléket.

Ha még egy visszapillantást teszünk az egész kiállításra, úgy összesen véve azon véleményt formálhatjuk róla magunknak, miszerint az úgy a kiállítók részvéte, valamint a kiállított tárgyak mennyisége és félesége szempontjából elég szerénynek tekinthető; de nem tagadhatjuk el azt sem, hogy voltak egyes új, szellemesen és czélszerűen átalakított tárgyak épen elegendő számban és minőségben, hogy azokból a látogató szemlélő hasznot méríthessen.

Árkövy József tr.

A kolozsvári orvos-természettudományi társulatnak április 4-kén és május 9-kén tartott II. és III. orvosi szakülése.¹⁾

(Folytatás).

Ezután előadó „A hallóérőnek meghatározására telephon segítségével²⁾” tér át, előterjesztvén módszerét és kísérleteit.

Ha két telephont összekötő sodronykörbe mellékág gyanánt egy rheocordot, vagy Siemens-féle ellenállási hidat iktatunk, a hang által a beszélő telephonban előidézett hullámzó villam-áramot — feltéve, hogy nem nagyon erős, azaz áramelágazás törvényei szerint tetszés szerinti fokban bebocsáthatjuk a hallgató telephonba, vagy pedig elzárhatjuk attól, s ennek folytán a hallgató telephonban keletkezett hang erejét tetszésünk szerint fokozhatjuk — 0-tól felfelé egy bizonyos fokig, s viszont csökkenthetjük vissza 0-ig. Ha most megjegyezzük a mellékágba iktatott akadályok azon mennyiségét, melynél 0-tól felfelé hágva hallani kezdjük a hangot, megkapjuk a hallgató fül érzékenységének alsó határát rheocord, vagy Siemens-féle híd egységeiben kifejezve.

A hallási meghatározásokra előadó belebeszélés helyett a telephonba, a hangerejének egyformasága czéljából a Maelzel-féle metronom ketyegését használta, melyet közvetlen a beszélő telephon töltőére elé helyezett. Ily összeállítás mellett több meghatározást végzett előadó, s ezek közt 8 oly egyénnél, kik mindkét füllel hallottak, s rendes hallásuak voltak. Ezeknél a hallás alsó határa bal fülre: 31—8.7, jobb fülre 4.4—9.1 Siemens-féle egység köze ingadozott.

Szükségesnek mutatkozott azonban, hogy egy állandó erélyű hangforrás használtassék, s e végre patkóalakban meghajtott és telephonszerű berendezéssel ellátott delejvas fölé csengető készüléket construált, melynek segítségével egyenlő magasságú hangokat lehet előidézni, s a hallgató telephonba vitetni. A Siemens-féle ellenállási híd helyett pedig különféle ellenőrző kísérletekre szükséges különböző áramváltoztatásokra berendezett rheocordot. Előadó a módszer ismertetése után az eszközöket gyakorlatilag mutatta be a szakülésnek. (Mindkét rajza megjelent az orv. term. tud. Értesítő II. orvosi füzetében.)

A 3-dik orvosi szakülésen *Török Aurél* tnr. tett közlést az egyetemi boncztoni intézet koponyagyűjteményéről.

Előadó a 149 darabból álló szép és sok tekintetben érdekes koponyagyűjtemény áttanulmányozása és rendezése mellett azok súlyviszonyaira és ürtérfogatainak pontos meghatározására vetvén súlyt, érdekes adatokat közöl.

E gyűjtemény 97 koponyadarabja legnagyobb részének, azaz 62-nek súlya az 500—700 gm. közt ingadozik, 7 volt =

300—400, 15 = 400—500, 38 = 500—600, 28 = 600—700, 7 = 700—800 és 2 = 800—900 gm. A minimum a maximumhoz úgy viszonylik, mint 300.65:877.50; súlyingadozás tehát a 97 koponyánál 576.90, közepsúly 568.93 gm., mely súly tetemesen különbözik attól a középértéktől, melyet Weisbach a magyarokra (615.14), románokra (590.22), németekre (577.20) nézve talált. Ha e három, Erdélyben lakó népfaj közép koponyasúlyainak középértékét kiszámítjuk, a talált szám = 590.85 még mindig nagyobb a fentebbi számnál (568.95), s azért a kolozsvári gyűjtemény koponyái a kicsiny súlyú koponyákhoz sorolandók.

Ami a koponyák ürtérfogatának meghatározását illeti, előadó előterjeszti mindazon módokat, melyek e czélból használtattak, kifejtvén azok előnyös és hátrányos oldalait. Meghatározásainál 12 számú sörétet és kanári fűmagot (*phalaris canariensis*) használt, úgy hogy minden koponya 3-szor söréttel és 3-szor maggal, összesen 6-szor lett megmérve. Az 582 mérésnél 70 esetben teljesen egyenlő volt 2 mérés, 9 esetben pedig mindahárom mérés. 56 esetben ezek közül sörétet használtattott. Meghatározása szerint 97 koponyánál 1 volt 1100 kc-en alul; 4 = 1200 kc. alul; 10 = 1300 kc. alul; 22 söréttel, — 26 maggal = 1400 kc. alul; 26 söréttel, 23 maggal = 1500 kc. alul; 24 = 1600 kc. alul; 8 söréttel, 7 maggal = 1700 kc. alul; 1 = 1800 kc. alul; 1 = 1825 kc.

A 97 koponyánál a söréttel nyert ürtérfogati tér minimuma úgy áll a maximumhoz mint 1065:1830, ami 765 ingadozást tesz. Ez eredményt összehasonlítva a koponyák súlyával, kitűnik, hogy itt sokkal nagyobb eltérés van mint a súlynál. A gyűjtemény koponyái közt míg a legnagyobb súlyú koponya legnagyobb ürtérfogattal bír, a legkisebb súlyú koponya nem a legkisebb ürtérfogatú.

Ha a koponya súlyát ürtérfogatával a következő arányba hozzuk = súly : ürtérfogathoz = 1 : x, kiszámíthatjuk az illető koponyafalzat vastagságát, ha ezt a gyűjtemény koponyáinak közepsúlyával tesszük le:

$$\frac{14230.00}{568.83 : 1423 = 1 : x, x = 568.93}$$

2.502 mm. = a falzat vastagság, mely érték Weisbach által magyaroknál 2.336 mm-ben kiszámított közép falzatvastagságnál nagyobb. Összevetve ez adatokat, hazánk egyes népfajainak hasonló koponyaméreteivel, azt találjuk, hogy a gyűjtemény koponyái a kisebb ürtérfogatú, de vastagabb falú koponyák sorozatába tartoznak, ami arra enged következtetni, hogy azok alsóbb rendű értelmiséggel bíró egyénektől eredtek.

Weisbach, Hudler, Davis, Bischoff, Welcker megállapított képletei közül az osztrák-magyar birodalom anthropológiájával foglalkozó Weisbach képlete alapján, mely minket legközelebről érdekel, gyűjteményünk koponyáink ürtérfogata szerint kiszámítva az *agy súlyt*, $1424 : x = 100 : 85.58 = 1217.80$ gm. E szám aránylag csekély, amennyiben Weisbach szerint a németek, közép agysúlya = 1296.93, a magyaroké = 1229.78. Gyűjteményünk koponyáiról kiszámított ürtérsúly, mint előre várható volt, megfelel a csekélyebb ürtérfogatuk, amint ez könnyen magyarázható is, a mennyiben a leíró és tájboncztoni intézetbe csak a legelhagyottabb, s a legalsóbb néposztálybeli egyének hullái kerülnek.

(Folytatása következik).

¹⁾ Lásd az „OHL.” 26. számát. — ²⁾ Högyes tnr.

VEGYESEK.

BUDAPEST, 1879. sept. 18. A fővárosi közegészségügyi bizottság f. h. 15-iki ülésében tárgyalta Riesz testvérek folyamodványát egy bőrgyárnak és timárüzletnek az úgynevezett vízfogón felállíthatása iránt, mely mint első fokú iparhatósághoz, az V. ker. előljáráshoz volt intézve, s ez kiadta azt a kerületi orvosnak véleményezés végett. Kresz Géza tr. véleménye alapján a ker. előljárást az engedélyt azon feltételekhez kötötte, hogy a helyiségekben jó szellőztetésről, továbbá a gyári víznek megszüreítéséről (kavicsos, vagy homokos!) gondoskodva legyen, mielőtt az a Dunába bocsáttatnék, s hogy ez a folyó vízbe történjék, 10 méternyire a partművektől. Ezt a vízvezetési igazgatóság a tanácshoz feleltette, mert a Duna vízének nagyobb mennyiségű szerves anyaggal szennyeztetése által veszélyeztetve látta a balparti vízvezeték szűrőcsatornáját. Patrübány tr. tisztí főorvos ennek folytán véleményét oda adta, hogy azon helyen bőrgyár nem engedélyezhető. Indokolása kedvéért reproducáljuk ezen, a közegészségügyi bizottság nyilvános ülésén felolvasott véleményt: „Tekintetes fővárosi tanács! „Közegészségügyi szempontból egyáltalában kifogásolandó az, hogy folyó mellett fekvő városban gyárak a folyó mentének város feletti részében helyeztessenek el; ez irányban a főváros területének észak-keleti részén ez idő szerint létező gyárak közegészségügyi ártalmait a lehetőségig eltávolítani, nagyon is kívánatos volna, de ha ezen közegészségügyi követelménynek ez idő szerint eleget tenni nem lehet, nézetem szerint a fennálló ártalmaknak újbakkal szaporítását semmi szín alatt megengedni nem lehet.“ „A felállítatni szándékolt, a tárgyiratokban bővebben körülírt gyári üzletnek hulladékai (szőrök, apróbb hús- és bőrdarabok stb.) az állati anyagok rohadása által képzett, bomlásnak indult szerves anyagokat tartalmaznak, melyek esetleg fertőzőképességgel is bírnak.“ „Ily anyagokat a Duna folyóba a vízvezeték felett és annak közelébe bevezetni, közegészségügyi szempontból határozottan ellenjavallva van, nemcsak azért, mert az ivóvizet megromíthatja, de még azért is, mert az uszodáknak fürdésre is használt parti vizét tisztátalanítaná.“ „Kevesebb súlylyal esik a mérlegbe, de figyelembe veendő az is, hogy az itt elhelyezett gyárból származó bűzök, legyenek azok kevésbé, vagy inkább kellemetlenek, koronként a Margit sziget levegőjére átterjedhetnek, s az ott üdülést kereső, vagy gyógykezelésből ott levőknek tartózkodását zavarhatná és ezen, nemcsak betegek, de a főváros közönsége által is sűrűen látogatott üdülési hely jelentőségét tetemesen leszállíthatná.“ „Ezeknek alapján a szóbanforgó gyári üzletet e helyen közegészségügyi szempontból egyáltalában nem tartom engedélyezhetőnek, még az esetben sem, ha a ker. előljárást által kilencz pontban foglalt feltételek a legpontosabban kivetnének és ellenőriztetnének is.“ — Fővárosunk kedvezőtlen egészségi állapota, mely szerfelett magas halálozási számokban leli kifejezését, annyi és oly bonyolodott tényezőnek folyománya, hogy megelégedéssel kell fogadnunk, ha ezeknek csak egyike is megszűnik, mert a javulás reményét kötjük hozzá. Midőn pedig a meglevő ártalmak száma nagy és eltávolításuk hosszú időt igényel, nyereséget kell látnunk abban is, ha meglevő egészségi ártalmaink újbakkal nem szaporítatnak. És ennek eleje van véve a jelen esetben, minthogy a közegészségügyi bizottság egyhangúlag elfogadta Patrübány tr. indokolását és elutasította a kérelmezőket.

— Lenhossék József, ny. r. tnr., uralkodó Anhalt herczeg által tudományos érdemeiért „Albrecht des Bären“ érdemrenddel díszített fel.

— Lenhossék József tnr. kijelentette a magyar orvosok és természetvizsgálók állandó központi választmányának elnökéhez intézett levelében, hogy a XX-dik nagy gyűlésen azon választmány tagjává történt megválasztását nem fogadhatja el.

— Vidor Zsigmond tr. minden csütörtökön délelőtt 10 órakor szívesen látja az orvoshallgató urakat a szegény-gyermekkorház (ősz utcza 2. sz.) szemészeti osztályán, hol a gyermekeknél előforduló szembetegségekről előadásokat tart.

— Antal Géza, m. tanár magángyakorlatában f. hó 15-kén egy 43 éves nőnél hasmetszés útján 7¹/₂ kilo súlyú méhrostdagot irtott ki. A cseplezzel, belekkel, medenczével és hólyaggal igen nagyfokú, véredénydús összenövés volt jelen. A műtét 1¹/₂ órát tartott. Beteg 18 órával a műtét után kimerülés tünetei közt meghalt.

— Egy orvosi lap, mely magát jól értesültnek szokta tekinteni, legközelebb azon hírrel kedveskedett türelmes olvasóinak, hogy egyetemünkön a legközelebb múlt tanévben, tehát 1878/9-ben négy „úgynevezett“ amerikai fogorvos oklevele honosított. Igen érdekes volna ezen honosított oklevelű fogorvosok neveit ösmerni, mert fel kell tennünk, hogy ezekről a szóbanlevő lapnak tudomása van, s ama közleményét nem úgy tette, hogy 4 helyett lehet 0 is, meg 40 is. Ennek felderítése a journalistikai hitelesség érdekében igen kívánatos lenne.

— Múlt alkalommal ismertettük R. v. Krafft-Ebing „Lehrbuch der Psychiatrie“ munkájának első kötetét, jelenleg pedig figyelmeztetünk, hogy a második kötet szintén megjelent, mely a téboly különös kórtanával és gyógytanával foglalkozik. Az egyes fejezetek címe: 1. Classification d. Psychoncurösen. 2. Die Psychoneurosen (melancholia, mania, dementia, másodlagos örültség, butaság). 3. Die psychischen Entartungen (folie raisonnante, f. morale, az elsőleges örültség és a téboly különböző nemei). 4. Hirnkrankheiten mit vorwaltenden psychischen Symptomen (dementia paralytica, lues cerebri, alcoholismus chronicus, dementia senilis, delirium acutum). 5. Psychische Entwicklungshemmungen (idiotismus, cretinismus).

— Kezünkbe jutott Hugonnai Vilma grófnő értekezése „Das erste Hundert Croup-Operationen in Zürich. Ein Beitrag zur Statistik. Aus der Praxis des Herrn Prof. Dr. Edmund Rose. Inaugural-Dissertation vorgelegt der hohen medicinischen Fakultät der Universität Zürich.“ (Zürich. Orell-Füssli & Co. nyomtatása. 1878). Ezen füzet 8-rétben 108 lapra terjed, s két kömetszetű tábla van hozzá csatolva; tartalma pedig a croupos bántalomnál a légsző-metszés jogosultságának bizonyítását tartja szem előtt, ezen kérdést minden oldalról megvilágítva. A szerző tanulmányának eredményeként a szóbanlevő műtétel megkísérlése mellett szól, s munkája egészben véve helyes értelemről és kellő ügyességről tanúskodik, mellyel a rendelkezésére levő adatokat felhasználja, s ezekből megállható következtetéseket von.

— Megjelent „A minőleges elemzés alapvonalai. Felsőbb tanítézetek használatára. Írta Ring Armin tr.“ (Budapest. Franklin társulat, magyar irod. intézet és könyvnyomda. 1879. Nagy 8-rét 102 l. Ára 80 kr.) A munkácska használható.

— Baden-Badenben a német orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlésének megnyitása előtt september 16—17-kén ülésezik az „Internationaler Verein gegen Verunreinigung der Flüsse, des Bodens und der Luft“. Leginkább németek tartanak előadásokat, Schweizből pedig Vogt K. tnr. fog értekezni.

— Németországban egy doctor medicinae, ki oklevelét porosz egyetemen kapta, az államvizsgálatot azonban nem tette le, a házon, hol lakott, a kitett táblára ezt írta „Dr. W. Z. Dr. Med., Chir. u. Geburtsh.“; ezenkívül a lakásához vezető bejárás mellett még ki voltak írva az órák, melyekben vele beszélni lehet. Ezek folytán az ipartörvény 147. §. értelmében bevádoltatott, hogy azon felírás által a közönséget félre akarta vezetni, mintha ő az államvizsgát letett és képesített orvos lenne, s a törvényszék különösen a „Geburtshelfer“ odairását tekintette félrevezetést célzó törekvésnek, minélfogva a nevezett tr. 60 mark pénzbírságra íteltetett, mit a második-folyamodású törvényszék is megerősített.

Fővárosi statisztikai kimutatás. Aug. 10-tól aug. 16-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 226 gyermek, meghalt 209 egyén; a születések tehát 17 esettel múlják felül a halálozásokat. Az élve születettek közt volt 172 törvényes, 54 törvénytelen; nemre nézve pedig 104 fiú, 122 leány. Halva született 12 gyermek. A halottak közt volt 114 férfi, 95 nő, egy éven alóli gyermek 93. A halálozásokból esik: I. kerületre 16, II. ker. 10, III. ker. 14, IV. ker. 5, V. ker., 9, VI. ker. 28, VII. ker. 38, VIII. ker. 45, IX. ker. 18, X. ker. 5, kórházakra 21, katonákra —. Nevezetesebb halálokok: croup 2, diphtheritis 1, pertussis —, morbilli 1, scarlatina 2, variola 1, cholera —, typhus 4, febris puerperalis —, alii morbi contagiosi —, meningitis 7, encephalitis 1, hydrocephalus acutus 2, apoplexia 6, tetanus et trismus —, convulsiones 13, vitia valvularum 5, pneumonia et pleuritis 13, tuberculosis pulmonalis 42, diarrhoea 41, enteritis 12, cholera nostras —, peritonitis —, dysenteria —, morbus Brightii 1, cancer —, rhachitis 1, scrofulosis 3, debilitas con-

genita et deformitas 10, marasmus senilis 2, hydrops 1, causa violenta 1
homicidium —, suicidium —, casus fortuitus —.

H E T I K I M U T A T Á S
a budapesti sz. Rókusához czimzett közkórházban 1879. sep. 12-től egész
1879. sept. 18-ig ápolt betegekről.

1879.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elmekőr	összeg
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő				
Sept. 12	20	12	32	16	10	26	3	1	4	484	415	23	12	49	983
" 13	16	20	36	26	39	65	2	2	4	475	399	20	7	49	950
" 14	17	11	28	21	5	26	5	1	6	467	404	20	7	48	946
" 15	39	22	61	33	17	50	—	1	1	473	409	18	6	50	956
" 16	25	24	49	27	17	44	1	—	1	472	416	18	6	48	960
" 17	27	18	45	16	16	32	—	—	—	483	422	14	5	49	973
" 18	20	16	36	19	14	33	1	1	2	483	423	14	5	40	974

P Á L Y Á Z A T O K.

A csatádi (torontal megye Csenegye kerület) község orvosi állomás betöltése végett a pályázat azzal iratlik ki, hogy pályázni szándékozik kellően felszerelt folyamodványait f. évi október hó 2-áig mint választási határnapig ezen szolgabíróshoz beküldeni felhívtnak.

Ezen állomással 500 frt. évi fizetés és a községi irodában megtekintethető díjja van összekötte.

Csenegen, 1879. évi szeptember hó 10-én.

1—3

A szolgabírói hivatal.

A kolozsvári m. k. tudomány egyetemenél a különös kór és gyógytan kórodai tanszéke megürülvén, arra ny. rendes tanári minőségben leendő betöltés esetén 2000 ft. évi fizetés 300 frt. évi lakbér, a nyugdíja is számitó 300 frt. évtizedes pótlék, 10 évi szolgálat után 1/3-ad, 20 év után 2/3-ad és 30 évi szolgálat után 3/3-ad fizetésnek megfelelő nyugdíj. ny. rendkívül tanári minőségben leendő betöltés esetén pedig 1200 frt. évi fizetés, 250 frt. lakbér és hasonkulcsú nyugdíjigény, s mindkét esetben a szabályszerű tan és szigorlati járalékok élvezete mellett ezennel nyilvános pályázat hirdettetik. Minél fogva felhívtnak pályázni kívánók, hogy hiteles anyakönyvi kivonattal, akadémiai fokukat, eddigi tanulmányaikat, egyetemi és irodalmi működésüket, netáni alkalmaztatásukat és államnyelvben való jártasságukat feltüntető okmányokkal, nemkülönben életrajzzal felszerelt folyamodványait a vallás és közoktatási m. kir. ministeriumhoz czimezve, alkalmazásban létük esetén közvetlen előjáróságuk útján, különben pedig egyenesen a kolozsvári m. kir. tudományegyetem orvoskari dékáni hivatalához f. évi október hó 31-ig bezárolag nyujtsák be.

Kelt Budapesten, 1879. sept. 9-én.

A vallás és közoktatási m. k. ministerium.

Szabadszálláson a legközelebb választott orvos lemondása folytán, ürezedésben lévő községi orvosi állomásnak 1879. évi október 5-ik napján e-zközleendő betöltésére alólrít szolgabíró ezennel pályázatot nyit.

Ezen állással a következőkből álló javadalmazás van összekötte:

- 1) tisztí fizetés 500 frt.
- 2) szabadlakás
- 3) két öl tüzi fa
- 4) a nappali látogatások 35 krnyi, az éjjeli látogatások 70 krnyi és a halottkémlések 20 krnyi díjja.

Felhívja ennél fogva a intézkedő szolgabíró mindazokat, kik ezen állást elnyerni óhajtnak, hogy orvostudori, sebészi és szülési okleveleikkel illetve a természet gyakorlatáról szóló bizonyítványukkal felszerelt kérvényüket a kis-kun felső járás szolgabírói hivatalához (K.-Szt.-Miklós) 1879 évi október 3-ik napjáig bezárolag annyival inkább benyujtsák, minthogy a később érkezők figyelmen kívül hagyatni fognak.

K.-Szt.-Miklós, 1879. sept. 9.

Szondy Dénes, szolgabíró.

Halálozás által ürezedésbe jött arad-szt.-mártoni községi orvosi állomás betöltésére pályázat nyittatik. — Megállapított illetmény:

Szabad lakás — 500 ft. — minden látogatásért 30 kr. és minden egyes halottkémlésért 20 kr.

Az eme állása pályázni óhajtnak, hogy a törvénynek megfelelőleg felszerelt kiévényeiket f. év október 18-ig ezen község előjáróihoz beadják. — Pályázók a választás eredményéről utólag értesítendőek lesznek.

Kelt Arad Szt. Mártonban, 1879. augusztus 31-én

Ortutay Károly,
jegyző.

Eisenbeil Pál.
bíró.

3—6

A Csikmegyébe, gyergyó-szt.-miklósi járásba (Magyarország Erdély rész) kebelezett, közel 6000 lelket számláló, heti és országos vásártartási joggal bíró Gyergyó Ditró nagy községben rendszeresített, évi 1000 frt. fizetéssel, 100 frt. úti általánnyal és természetbeni lakással javadalmazott községorvosi állomás ürezedésbe jövén, annak újbóli betöltésére ezennel pályázat hirdettetik.

Azok, kik az említett hivatali állomást elnyerni óhajtnak, felhívtnak, az orvos és sebésztudori, valamint szülész és szemész mesteri oklevelekkel, továbbá az eddigi működésüket és a magyarnyelvnek gyökeres tudását tanusító bizonylatokkal felszerelt pályázati folyamodványait, jelen év szeptember hava utolsó napjáig, a gyergyó szt. miklósi szolgabíróhoz bérmentesen megküldeni.

A győ. dírlói községorvos minden 2-ik évben külön javadalmazott borszéki fürdő orvosi minőséget is visel, de a községi betegeket látogatási díj nélkül és ingyen tartozik gyógykezeltetni, azonban nincs akadályozva, hogy nem a község kötelékébe tartozó, s más szomszédos községekben lakó betegeket is gyógykezeltessen és ezért az illetéktől, a törvényes határokon belül saját maga által meghatározott díjt vehessen.

Győ. Szt. Miklós, 1879. augusztus 26-án.

3—3

Ferenc György, szolgabíró.

Bács Bodrogh megye tiszai II-ik járás szolgabírósa által a bács-földvári községi orvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik, a következő feltételek alatt.

A pályázótól megkívántatik a magyar nyelv írás és szóbeli bírása és a szerb nyelv tudása, továbbá orvostudori oklevél.

A javadalmazás áll 600 ft. évi fizetés 20 kr. nappali, 50 kr. éjjeli és 1 ft. szállási látogatási díjból, a halott vizsgálat díjmentes.

Ezen kellekkel bíró pályázók felhívtnak, hogy kellő és minden kétséget kizárolag okmányolt kérvényeiket f. é. október hó 1-éig mint a választás határnapjáig alulirothoz benyujtsák.

Kelt Ó-becsén, 1879. évi szeptember 2-án.

2—3

Szolgabíró úr helyett
Vibirdl József, szolgabírói segéd.

H I R D E T M É N Y E K.

MIGRAINES & NEURALGIES

PAULLINIA-FOURNIER.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgie), gyomorfájdalom, görcsök, csúsz és kiváltképen az ideges félfejfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány percz alatt elenyészti.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. *Grisolle, Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthes* sat. által 20 év óta tett kísérletek bizonyítják, hogy ezen készítmény mai nap egyike a legjobb szerekeknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosabb zsongítóknak, mikkel birunk.

NB. Óvakodni kell a hamisított szertől, mely vagy nem hasznát, vagy épen árt. — Ára egy nagyobb doboznak 3 frt., kisebbnek 1 frt. 50 kr.

Párisban: egyedül FOURNIER gyógyszerésznél, 26 Rue d'Anjou-St.-Honoré.

Pesten: magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerészertárában, Király-utca 7. sz.

BLANCARD

VASIBLANY-LABDACSAI

a párisi orvosi akadémia, s a sz. pétervári orvosi collegium által jóváhagyatva, Franciaország, Belgium, Irhon, Törökország stb. kórházaiban általánosan behoztattak.

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

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

Egyesítvén a vas és iblanly gyógyhatását, ezen labdacok különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykor vagy más versenyv által töltéleztetik; további mirigydagoknál hideg tályogoknál, csontszűnál, stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán elsoványodással párosuló betegségeknek eme labdacokkal legzélszerűbben gyógykezeltek.

Végre ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leghathatós szert, ha az egész szervezett életerejét fokozni és a lymphaticus, elgyengül, e satnyult testalkatot zsongítani akarja.

NB. A tisztátalan vasiblanly nem biztos, sőt kártékony szer lévén, ügyelni kell arra, hogy a *valóságos Blancard-féle vasiblanly-labdacsok* szolgáltatásnak ki, melyeknek kitűnő mivolta épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztosság okáért minden dobozon *ezüst pecsétünk* következő aláírásunk található:

BLANCARD,
gyógyszerész, Páris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerárában, király-utca 7. sz.

s általa Pest-Budán minden gyógyszerárában.

Cs. kir. szabadalmazott

EGYETEMES EMÉSZTŐPOR

Dr. Göllis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az *emésztés és vértisztítás* terén, s a *test táplálása és erősítése* nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. *emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túllerhelése, a belek petyhüdtége, ideggyengeség, mindenemű 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)*. *Ásványvíz gyógyódnál* úgy ez előtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitűnő szolgáltatást tesz.

Egy nagy skatulya ára: 1 frt. 26 kr. Egy kis skatulya 80 kr. Főraktár Pesten, TÖRÖK JÓZSEF gyógyszer-rész úrnál.

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



K. k. concess. Univ.-Speisen-Pulver des D. Göllis in Wien
Főszállítóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlthof).

ROZSNYAY MÁTYÁSNAK

a magyar orvosok és természetvizsgálók *fumei naggyűlése* által pályakoszorúzott készítményei, ú. m.

Chininchocolate 100 db. 4 frtért.

Chininczukorka 100 db. 4 frtért.

Melyekből minden darab 0.08 tiszta chinint tartalmaz, továbbá:

Vasas chininczukorka (Pastilli tanno chinini ferrati, melyből minden darab 0.05 chinint és ugyanannyi oldatag vasoxydot tartalmaz) 100 db. 4 frt.

Valamint teljesen izetlen.

Chininum tannicum neutrale.

A chininsulfát időszerű árának körülbelül 50%-aért kapható: *Rozsnyay Mátyás gyógyszerésznél Aradon*, valamint általa a birodalom minden droguistainál és gyógyszerészeinél.

Mivel készítményeim elismert jelességek által közelismerésnek örvendenek, és többféleképp utánoztatnak, mely utánozatok *kivételesen* nélkül közönséges chinintannattal vagy chinidin tannattal készülnek és *kesernyős isüek*; kérem a rendelő orvos urakat arról meggyőződni, hogy csak a *teljesen édes és kellemes ízű Rozsnyay-féle* pályakoszorúzott készítmények tartalmazznak *teljes mértékű és tiszta chinint*.

A Franklin-Társulat

magyar irodalmi intézet és könyvnyomda kiadásában Budapest (IV. ker. egyetem-utca 4. sz.) legközelebb megjelent, s minden könyvkereskedésben kapható.

A minőleges elemzés

alapvonalai.

Felsőbb tanintézetek használatára.

Irta

Dr. RING ÁRMIN.

Ára füzve 80 kr.

CHINAHÉJ-BOROK,

HENRY OSSIAN tanár, a párisi orvosi akadémia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Az oly állandó vegyíték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyújt, s az adagolást igen könnyűvé teszi; a bor nem keserű, hanem igen kellemes ízű, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknek, gyöngéd egyéneknek, életes és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szereket rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon erjeny (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. *Ára egy üvegnek 2 frt*

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilansavas vassa s erjenynyel (diastasis).

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

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

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

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

PESTEN a magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerárában, király-utca 7. sz.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.

HIRDETÉSEKÉRT soronként 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utca 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Thanhoffer L.* tr. Az érverési görbék catacrot emelkedéseinek okairól. (Vége). — *Tauffer V.* Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántul szűkült medencze. (Folyt.) — *Könyvismertetés.* Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre von *R. Virchow.* — *Lapszomle.* A petefészektoimló isméréséhez. — Hydrobromsavas morphiüm. — Négy új athetosis-eset. — Lepra tuberculosa és scleroderma. — Forró zuhany elvetelés ellen. — A friss vizelet hőmérséke. — TÁRCZA: A biharmegyei orvos-gyógyszerész- és természettudományi egyesület 1879. május 18-diki közgyűlése. — Titkári jelentés ugyanazon egyesület 1879. május 18-diki működéséről. — Vegyesek. — *Előfizetési felhívás* az Orvosi Hetilap 1879. oct.-decemberi folyamára. — Pályázatok. — MELLÉKLET: Kőnyomatú tábla *Tauffer V.* tr. cikkéhez.

Az érverési görbék catacrot emelkedéseinek okairól.

THANHOFFER LAJOS tr., egyet. m. tanár és állatorvosi tanintézeti ny. r. tr.-tól (Vége).

Mint már egyszer fenntebb említettük, *Vierordt* nemcsak régibb művében, de újabban (1877.) megjelent élet-tani tankönyvében is fenntartja azon állítását, hogy a rendes érütés *monocrotus*, azaz egyes, míg a *dicrotus* ritkán, s csak bizonyos körülmények közt létrejöheto alak: végre, hogy az újabb eszközök emeltyűjének önlengése hozná létre a két, vagy több emelkedést.

A fenntebb közlöttekben eléggé feltüntettük e nézet tarthatatlanságát, s azt hiszem, hogy a *Landois*, *Sommerbrodt*, *Mosso* és az általam módosított, de több más nem említett, hanem szintén használható eszközben is e tekintetben tökéletesen megbízható készülékkel rendelkezünk. Különben *Vierordt-on* kívül tudtommal ki sem létezik, aki a pulsusnak több szakaszát, s a görbéknek megfelelő több emelkedését tagadná.

Landois felhoz mindazáltal több példát, ennek bebizonyítására, s a találó példák semmi esetre sem feleslegesek.

Ő nagy kutya czombüterét a czombhajlat alatt kikészítve annak felső felületét tüvel megszurta. Ilyenkor meggyőződhetni, ha a vér fecskendezni kezd, hogy annak ömlése a systole alatt nő, s azonkívül ezután ismét épen abban az időben, mely a visszaverődési hullám beállításának megfelel. Ez utóbbi növekvés azonban sokkal kisebb, mint a systolicus öregbedés.

Pontosabb alakot öltött: *Landois*-nak¹⁾ ezen alapuló későbbi kísérlete, melyet *Haemautografia* czimen közzé is tett. Ez a következőkből állott. Az állatnak czombüterét kikészítette, s annak levágott végén a vért kihagyta fecskendezni a vér lüktetési irányára függélyesen álló és elhaladó fehér felületre.

A vér fecskendett cseppjei ott maradtak ez utóbbin,

¹⁾ *Landois*, Hämutographie, Pflüger Archiv-ja 9. köt. 1874. 79. 1.

s pulsusgörbe alakokat hagytak fenn, melyek tökéletes *dicroticus* emelkedéseket mutattak. E kísérlet szerinte egyszersmind azt is mutatja, hogy a második emelkedés nem a peripheriáról visszavert, hanem a központból haladó hullám eredménye.

Erre azonban mondhatná valaki, hogy az edény szabad végén negativ hullám keletkezhetik, s ez hozhatná létre a *dicrotismust*. Ezen netán felmerülhető nézetnek elejét vette *Landois* úgy, hogy a véredény végébe üvegcsövet kötött, tehát az edényvég nem szűkülhetett meg, s mégis *dicroticus* vérgörbékét kapott.

Landois, művében közölt kísérletével¹⁾ — az ajkak közé fogott nyálhólyaggal — ez irányú vizsgálataim közben semmire sem mentem. Helyette azonban vizsgálataim közben egy igen egyszerű kísérletre jutottam. Ugyanis kis kézi tükröt veszünk és tartunk nyelénél fogva egyik kezünkben, melynek orsó üterét másik kezünkkel tapintjuk. Széken ülve annak hátához támaszkodunk, hogy ne mozogjunk. Felkarjainkat oldalainkhoz támasztva asztalra könyökölünk velük, hogy ne remegjenek. Most a tükröbe nézünk, s abban valamely, a szóhában messzebb fekvő tárgyat, p. o. a faltapet rajzait szemléljük. Könnyű meggyőződni, hogy az üter lüktetéseivel synchronice mozog a nézett tárgy is. Természetesen a tükröt magát is mozogni látjuk egyidejüleg, de mivel a nézett tárgy távolságához képest mintegy nagyítottatik a mozgás, a tényleg nyugvó tárgy mozgását nagyobb mértékben és tisztábban követhetjük. De nemcsak azt látjuk, hogy a tükrö, vagyis a nézett tárgy mozog, hanem egész határozottan azt is, hogy az minden egyes üter-emelkedésnek megfelelőleg kétszer mozog, egy nagyobb, s utána egy kisebb ugrást tesz. Családom egyik nőtagjának jobb fejütere fölötti bőrén a fej bizonyos tartása mellett fekvéskor a kettős emelkedés a legtisztábban látható. *Krausz Károly*, volt segédemnek radialisán némelykor nemcsak újjal érezhető (ilyent rendes körülmények között másokon mások is észleltek már) a

¹⁾ *Landois* f. id. műve 90. lap.

kettős ütés, hanem üterét borító vékony bőrén át a kettős emelkedés szemmel is követhető.

Landois felemlíti, hogy egymáson átvett lábak szabadon csüngő lábfejének mozgása is kettős egyes szívveréseknek megfelelőleg. Ezt magam, de azt hiszem mások is sokan tapasztalták. Egy ifjú ily térden átvett lábának csizmájával csupán curiosumként hosszú emeltyűt kötöttem össze, s ennek hegyezett magnesium-végével a kymographion kormozott papiron forgó hengere jeleztem. A nyert görbesor a láb megrezzenése miatt több apró emelkedést kapott, de azon feltűnik a *pulsus dicrotus* jellemző alak.

Landois még felemlíti, hogy *sphincter palpebrarum*-ja nála gyakran *isochron* remegéseket visz véghez a pulssal. Ő ezt reflex úton véli létrejövének a látszerv érzési idegeinek izgatása által, mit a systolicusan kitágult edények okoznának. Ilyesmit nem volt alkalmam tapasztalni. Azt azonban észleltem gyakran egy gyenge egyénen, ki különösen erős szívveréssel bírt, hogy szívveréseinek megfelelőleg egész feje kettős, s a pulssal *isochronicus* remegéseket tett.

Vége azt is észlelhetni, mit *Landois*¹⁾ is felemlít, hogy nyitott szájnál az arteria maxillaris externának lüktetésekor, ha a fogsorok között nagyon kevés távolság van, az állkapocs *isochronice* a pulssal mozog; sőt a fogsorok bizonyos távolság mellett úgy győződhetünk meg biztosabban erről, hogy a fogak összeütődése lesz egyforma időszakokban megújuló, sok esetben pedig minden egyes szívverésnek megfelelőleg kettős fog-összeütődés támad. Ennek *graphical* feljegyzésére megint csakis curiosumképen emeltyűt készítettem, mely magnesium-véggel bírt, míg másik vége rézből van, s ennek hasadéka az alsó állkapocs egyik metszfoga illik be, illetőleg csavar segítségével erősíthető meg. Az emeltyű magnesium-hegyű vége a kymographion dobjára írta a görbéket, melyek minden apró remegéseik mellett is a *dicroticus* jelleget feltűntették.

Mind e felemlített apróságos észleletek és kísérletek nélkül is meggyőződhetünk arról, hogy csakugyan nem ritka a *pulsus dicrotus*, hanem épen az a rendes, s hogy egy ütést érzünk legtöbbszörre, az ütérnek újjal való vizsgálatakor, vagy hogy *Vierordt* olyat is írt eszközével, ez csak azt mutatja, hogy újjaink épen úgy, mint a *Vierordt*-féle eszköz, nem oly érzékenyek, hogy sem a másodlagos és finomabb emelkedések felfogására, illetőleg jelzésére képesítve lennének.

Az fontos kérdés minden esetre, hogy mitől van a második, harmadik, s ha van jelen, a többi emelkedés feltételezve?

Láttuk cikkünk tárgyának irodalma átböngészésénél, mennyire szétágazók itt a vélemények. Ez a körülmény eléggé mutatja, mennyire nehéz e tárgyat illetőleg döntő véleményt szolgáltatni. Újabb és jelesebb vizsgálók körülbelül egyhangúlag megegyeznek abban, hogy a pulsusnál az ütér második emelkedését visszaverődési hullám hozza létre, de most közelebbről magyarázva a dolgot, azt látjuk, hogy e hullám kelet-

¹⁾ *Landois*. f. id. műve. És előbb az Archiv f. Anatomie und Physiologie etc. 1864.

kezése módjára nézve megállapodás még sincsen a buvárok között.

Nézetem szerint *Ludwig* legjobban csoportosította össze a fennforogható okokat, midőn a másodemelkedéseket, vagy ruganyos utólengésből, vagy szakaszos gyorsaságú gyomor-systolétól, vagy végre hullámvisszaverődéstől tételezi fel.

Azt hiszem, nem lehet tagadni, hogy bizonyos körülmények között a gyomor szakaszos összehúzódása és a ruganyos utólengés is hatással lehet ezek létrehozásában noha mint *Landois* kimutatta, a hullámvisszaverődés a billentyűkről jelen van mindig és jelen kell annak lennie, s ez elegendő mindig egy maga is a másodemelkedések létrehozására. Ez, ha csakugyan áll, akkor csak azt mondhatjuk, hogy a rugalmassági lengések, vagy a szív részletes összehúzódása, ha ugyan összeeshetik e hatás a másod emelkedés létrejöttének idejével, e hullámvisszaverődés által támadt emelkedésre befolyással lehetnek.

Azt, hogy a billentyűkről, tehát a központból visszavert hullám okozza a pulsus görbén a második emelkedést, *Landois* a következőleg igyekezett kimutatni. Emberen tett kísérletei után rámutatott arra, hogy — amit már azonban *Neumann* észlelt *Chelius* pulsus manometerével — annál mélyebben lép fel a leszálló görbéágon és annál kevésbé kifejlődött lesz a második emelkedés, mennél távolabb van a vizsgált ütér a szívtől.

Már *Neumann* kiemelte, hogy a peripherián a pulsus e diastolicus emelkedése mindig távolabb lép fel a görbén, s ezután a következő leszálló rész mindig kisebb és kisebb lesz a szívtől távolabb. *Landois* még hozzá teszi, hogy e második emelkedés a görbén még mindig lejjebb és lejjebb is támad a szívtől való távolsággal.

Landois görbéit görcsö alatt ki is mérte *ocular-micrometer*-rel, melynek megfelelő időtartamát ismerte. Méréseinek eredménye, melyeket a fejüteren, az *art. radialis*-on, az *art. pedialis*-n és az *art. femoralis*-on tett, 20 mérésből középben a következők:

A görbe felszálló ágától a második emelkedés csúcspontjáig kellett:

<i>carotis</i> -on	=	0.345	másod	perc.
<i>axillaris</i> -on	=	0.395	"	"
<i>radialis</i> -on	=	0.388	"	"
<i>femoralis</i> -on	=	0.599	"	"
<i>pediae</i> -án	=	0.524	"	"

Ebből kétségtelenül kitűnik *Neumann* és *Landois* állításának helyessége és egyszersmind ez utóbbi azon következtetése, hogy a második emelkedést a peripheriától visszavert hullám (közvetlen legalább) nem hozhatja létre, mert akkor az ellenkező időértékeknek kellene állaniok; hanem hogy azt mindenestre a szív felől kiinduló tényező hozza létre, vagyis szerinte a billentyűktől visszaverődött hullám.

Kaucsukcsöveken is tett *Landois* hasonnemű kísérleteket, s itt is azt találta görbéin, hogy a cső hosszával a másodemelkedés azokon mindinkább lejjebb támad a leszálló ágon.

Kívánatosnak látszott előttem annak vizsgálata, valjon kikészített véredényeken kapunk-e ilyen feleletet.

Mint alább említett munkámban közölt, de intéze-

temben nagy számmal eltett görbesoraim is mutatják, a válasz a feltett kérdésre nézve *Landois* állítása mellett dönt.

E vizsgálataimkor úgy jártam el, mint ezt már az „*Érverésről*“ című, s a m. tud. akadémia által kiadott¹⁾ és németül²⁾ is megjelent dolgozatomban bővebben leírtam és rajzban is elötünttettem. Ugyanis egyszer nagy kutya kikészített aortáját és a vele összefüggő iliacákat vérkeringési schemává kötöttem össze, s ezt vízzel megtöltve, kaucsuklabda rythmosus összenyomása és eleresztése mellett hoztam működésbe; máskor pedig a kikészített szívvel összefüggő edényeken tettem vizsgálatoakat úgy, hogy ez edényekre egyszer a szívhez közelebb, máskor attól távolabb kötöttem fel az általam módosított eszközt.

Egyik görbesor feljegyzésekor *sphygmographom* a labda billentyűjétől 10"-nyire volt felkötve. Ezen az egyes pulsus-görbéken a másodemelkedés alig látszik, s ha egyes erélyes labdanyomásra fellépő görbén az fel is tűnt, a görbe leszálló ágán egészen alant volt szemlélhető.

Egy másik görbesor írásakor a készülék rugója közelebb hozatott a labdához $2\frac{1}{2}$ hüvelykkel, tehát $6\frac{1}{2}$ hüvelyknyire volt az a kaucsuklabdától távol. Ennek a görbéin egyszerre szembeszökő az, hogy a második emelkedés a görbék leszálló ágán jóval magasabban kezdődött nemcsak, hanem az erősebben is kifejlődött volt.

Egy harmadik görbesor feljegyzésekor az iliacák elágazásától lejjebb $1\frac{1}{2}$ "-nyire tétetett a jelző rugója az ütérre, s a másodemelkedés kicsiny, több helyütt elenyészett, míg egy negyediken, melynél a rugó még jobban közelített mint fenntebb a labdához, a második emelkedés igen magasán, sőt némely erélyesebb nyomású görbén csaknem mindjárt a csúcson kezdődik.

De kénytelen vagyok vizsgálataim alapján *Landois*-nak e kétségtelenül helyes állítását némileg kiegészíteni, amennyiben az ú. n. billentyűkről visszaverődött hullámemelkedésre nemcsak a szívtől való távolság, de ezzel karöltve a szívhez közelebb, annak mindinkább növekedő nyomó hatása és az ütér rugalmas lengése tagadhatlanul befolyással vannak, azt nagyobbítván. Így, mint egyik görbesorom első és harmadik görbéje mutatja, s melyeknél a görbe nagyságából is következtethetőleg a labda jobban nyomtatott: a görbe leszálló ága az abscissán lejjebb szállott jóval, azután fel, s az előbb kis második emelkedést nagyobbította. Ugyanezt tapasztaltam, s más görbe soraim is tanúsíthatják ezt, sokszor még nagyobb mértékben.

Ámbár erre nézve az szintén lehetséges volna, hogyha a szív erélyesebb összehúzódása befolyással is van a második emelkedés magassága és nagyságára, ez azon alapúl, hogy közelebb a szívhez, hol a szív nyomó ereje kevésbé vesz el, mint a peripherián, nemcsak az első erősebb hullám emeli az ütér falat jobban, hanem a vérnek a billentyűkre csapódása által keletkezett második visszaverődési hullám is nagyobb lesz, s ez is jobban emeli fel az ütér falát, így az jelző készülék emeltyűjét. De habár ez így kell, hogy legyen, végső

¹⁾ Thanhoffer Lajos. *As Érverésről*. M. tud. akad. kiadványa 1879.

²⁾ " " Zeitschrift f. Biologie 1879. XV. köt. I. füz.

elemzésében még sem mellőzhetem azon magyarázatomat, hogy az edény rugalmassági emelkedése befoly a másodemelkedés magassága és nagyságára. Ugyanis, ha a fennt érintett görbét megtekintjük, mi már említve is volt, azokon, melyeken az első emelkedés nagyobb, azaz a labda erősebben és gyorsabban nyomtatott össze, a görbék leszálló szára az abscissán lejjebb szállott alá, s ismét fel magasabbra, mint a kisebb nyomású görbéken. Ezt az edénynek a nagyobb lökéstől nyert nagyobb rugalmassági emelkedéséből lehet csak magyaráznunk. A görbe leszálló ágának az abscissán lejjebb — sokkal lejjebb — való leszállása mutatja, hogy az ütér-fal rugalmasságánál fogva nyugalmi állásán alul húzódott, vagyis inkább esett össze, s szűkült meg.

Kikészített szívvel összefüggő véredényeken tett ilyen contróle vizsgálataim többé-kevésbé hasonló eredményekre vezettek.

Ha tisztán is áll már most előttünk az, hogy a pulsus második, néha újjal is érezhető, de újabb eszközeinkkel mindig kimutatható (rendes körülmények között) emelkedése a félholdképű billentyűkről visszaverődött hullám által van feltételezve: az azelőtt, vagy után fellépő kisebb-nagyobb emelkedésekre nézve nehezebb eligazodnunk.

Ruganyos csöveken igyekszik *Landois* ezek származását is magyarázni, mondhatni eredménnyel. Azt határozottan állítja, hogy azok közül az első nagyobb lehet olyan, mely egy második visszaverődési hullámtól lehet feltételezve. E szerint *Landois* nézete oda terjed, hogy *dicrotus* a *pulsus* és *tricrotus* ritka esetekben, míg *Marey* és mások *polycrotus pulsusa* mástól nem ered, mint az edények falainak ruganyos lengésétől.

Landois e nézetét, ha nem is minden kétség nélkül oszthatom, mert erre nézve bővebb vizsgálatokkal nem bírok, de élön tett kísérleteim után hajlandó vagyok neki ebben is igazat adni.

Kakucsy medicus úrnak, (ki oly szíves volt üterei-ről számos kitünő görbét szolgáltatni) pulsus-görbéiből reálolvashatunk a valóságra. A görbékről azt mondanák *Marey* és mások is, hogy hármások, azaz *pulsus tricrotus*-ok. Hiszen utóvégre annak is nevezhetjük azokat, csak tudjuk, mit értünk alattuk. Azt láthatni ezeken, hogy a második emelkedés sokkal kisebb, mint a harmadik. Mire mutat ez? Nem másra, minthogy a második emelkedés ez esetben nem a billentyűkről visszaverődött és a periphéria felé haladó hullámtól van feltételezve. Ha csakugyan ez okozná azt és a harmadik emelkedést is, akkor, mint könnyű belátni, ez utóbbi emelkedésnek kellene kisebbnek és az előbbinek, vagyis a második emelkedésnek nagyobbak lennie, mert a visszaverődött hullám ereje egy második, s más tovább ismétlődő visszaverődéseivel a hullámtan törvényeivel összhangban, nemhogy nagyobbodhatik, hanem annak mindinkább fogynia kell.

E szerint a felhozott görbe második emelkedését nem *dicroticus*, azaz az aorta billentyűiről diastole alatt visszaverődött, sőt épen ez okoknál fogva sem a periphériától visszavert hullámtól, hanem *Landois* értelmében a véredényfalaknak nagy első lökése (szivysystole) után beálló rugalmas lengéséből kell származtatnom,

míg csak az utána következő nagyobb emelkedést a nevezett billentyűkről való visszaverődéstől származottnak nyilvánítanom.

Ez értelemben az ily különben *tricrotus*-nak látszó görbe tulajdonképen csak *dicrotus*, noha megjegyzem, hogy azt *tricrotus*-nak is nevezhetjük, mert az csakugyan három emelkedéssel bír, csak tudjuk, hogy mit értünk tulajdonképen ez elnevezés alatt.

Sőt némely görbén a harmadik emelkedés alatt létrejött kisebb emelkedést illető hajlatot is rugalmasági elevationnak vagyok hajlandó tulajdonítani, ámbár megvallom, hogy következőleg is képzelhetőnek látszik előttem a folyamat:

A szívgyomor összehúzódására a nagy edényeken át kilökvetvén a vér, az az edény-elágazódásokhoz jutva és akadályra találva részben visszaverődik a szív felé, illetőleg a szív felé a peripheriától visszahaladó hullám fut. E hullám emelést tesz az úteren és a készülék rugóján, de mivel e hullám gyenge, vagy alig, vagy kevéssé, vagy épen nem jelezhető ez eszközünkkel. E hullám azonban a szívhez érve, a bezárult billentyűkre csapódik, ezáltal erélyesen löketik ismét a periphéria felé vissza; jobban emelintí az úter falát és eszközünk jelzőjét, s nagyobb emelkedés támad az irott görbén. Most ez a peripheriáról visszaverődik a szív felé újra, de még jobban gyengülve, még kisebb emelkedést szül, míg a billentyűkhöz csapódva, s meg újra a periphéria felé törekedve, annyira gyengül, hogy emelkedést már létre nem hozhat. E magyarázat *Landois* magyarázatát sem alterálhatja. Ez azonban csak felvétel, melyet semmi biztos kísérlettel támogatni nem tudok, s annak nagyobb horderőt semmiképen sem kívánok tulajdonítani.

Ezekután vizsgálataimnak végeredményeit a következő 2 pontban foglalhatom össze:

- 1) A pulsus-görbéken támadni szokott második emelkedés (ú. n. *dicroticus*) a szívtől visszaverődött hullámtól van feltételezve, de erre más tényezők is befolyhatnak.
- 2) A többi emelkedés az edények lengéséből ered.

Az ágyéki gerincoszlop púpja és harántúl szükkült medencze.

Császármetszés méhcsontkítással. A púpós egyén testgyengeségi erőműzete, egy a freiburgi (Baden) szülészeti kórodán észlelt eset kapcsolatában.

TAUFFER VILMOS tanársegédtől.

(Folytatás).

A *bonczolatnál* általános hashártyalob, eves izzadmánnyal, s a Bright-féle vesekór második szaka találtott. A csonk és az ennek két szélén redőzött széles méhszálag, a sodronykacsok alatt körülbelül 1 cm-nyi kiterjedésben üszkösödött; a csonk környezetében a heveny összetapadások az alagcsővezési manipulatiók alkalmával nagyobb részt szétváltak.

Epicrisis. A halálos kimenet septicaemia következménye, mely a hasseb csonkmegetti részéből indult ki; tehát oly ok, mely minden méhcsontkítáznál felléphet, melynek elkerülése a fertőzés kizárása mellett azonban nem lehetlen, nevezetesen ha szorgosan figyelünk arra, hogy a hasfali és csonki peritoneum szorosán egymásra legyen illesztve. A csonk maga semmi olyan változást sem mutatott, mely minden más gyógyulással végződött esetben is elő ne fordulna, mert a csonk elhalását egy cm-nyi területben a kacs alatt eddig még minden esetben észleltük.

A műtétben ép úgy mint a lefolyásban semmi olyan körülményre nem akadunk mely a műtétnek czélszerűsége ellen szólana; a legtöbb hátrányos körülmény mely jelen volt, az egyénben magában rejtett, s a közönséges császármetszési esetekben szerencsére csak gyéren találkoznak hasonlókkal.

Annak daczára hogy esetünkben a kimenet kedvezőtlen volt, véleményünk oda ment ki, hogy egyetlen perczig sem fogunk ingadozni egy következő alkalommal ugyanezen eljárást követni. (Ez idő után csakhamar a szülészeti policlinicum segélye apoplexia folytán haladók nőnél vétetett igénybe — ki terhessége végén volt, s hol a magzatnak szívhangjai kétesen bár, de még hallhatók voltak. Perczig sem lehetett kétséges, hogy a magzat megmentése érdekében a császármetszés javalva volt. A műtétet Stahl tr., akkori 1-ső segéd végezte. A magzat azonban már halott volt, s az anya következő napon szintén kimúlt. Más helyeken tett kedvező tapasztalatok azóta már igazoltok is e műtéteti mód helyességét.)

A csontváz.

Az előbbiekben részletezett méretek alapján, a csontvázat úgy állítottam össze, hogy a test általános tartása, a gerincoszlop görbülete stb. az élőben megfigyeltel lehetőleg azonos legyen; főfigyelmet természetesen a medenczére fordítottam, melynek hajlasi viszonya a vízszinthez, az elérhető legnagyobb pontossággal van utánozva. Segélyül vettem e munkánál ugyanazon függélyes póznát, ugyanazon magassági és mélységi méreteket és a gerincoszlop görbületét ábrázoló, valamint többi rajzot is, melyeket az előbbiekben részletesen ismertettem.

A csontváz általában. Az első benyomás, melyet a váz megtekintésénél nyerünk, az, mintha előre esni akarna (l. a 4. ábrát¹⁾), a mennyiben a súlyvonal a rendesnél szemlátomást sokkal előbb, plane a medenczeforgási tengelye előtt halad le a talajhoz. Feltűnő a végtagok és törzs közötti hosszaránytalanság, amennyiben a végtagok után itélve rendkívül magas termetet várnánk; a karok mint a majomnál, úgy csüngenek alá, hogy az újjvégek a szárkapocs fejecséig érnek. A jobb váll, valamint az élőben úgy itt is mélyebben foglal helyet, s az egész mellkas balról jobbra tér, úgy hogy a bordaív a jobb oldalon a csiptaraj külső szélét érinti, míg baloldalon ezen belül foglal helyet. A törzsöt magát szemlélve, a mellkas sajátlagos kúpszerű fedélalakkal bír, a medenczéhez feltűnően közeledett, s kivéve a baloldali csiptarajt, az egész nagy medencsét fedi, de nemcsak hanem a fantsontok felett mellfelé legalább 10 cm-nyire ereszalakulag előre szökik. Az egész fedelet két erős, fel és befelé összehajló pózna tartja össze, t. i. a szegycsont és gerincoszlop, mindkettő ki és felfelé tekintő homorulattal, mintha nagy súly terhe alatt középrészletük behajolna. De nemcsak a mellkas látszik lefelé ereszkedni, hanem egyidejűleg a medencze is felfelé törekszik, még pedig azon, reá nézve egyetlen lehető módon, hogy haránt tengelye körül forogván, a fantsontok magassabban s a medencze két oldalfalának hátsó része a rendesnél mélyebben foglal helyet. A mellkas e mélyebbre ereszkedése s a medencze bemeneti síkjának jelzett emelkedése folytán, azon tér melyet mint hasürt szoktunk tekinteni, igen alacsonnyá lett; ha a mellkas zsigereit és rekeszizmot, melyek a környező csontfalzat miatt ki nem térhetnek, a mellkasba bele képzeljük, úgy világos, hogy a hasür egy minimalis lapostérre kisebbedett, melyben a zsigerek helyüket nem találhatják, hanem már rendes viszonyok között is ez ürön kívül kell hogy helyet foglaljanak; a függő has rendkívüli nagyfoka tehát e körülményben leli okát.

A gerincoszlop. A gerincoszlopot három főrészletre osztgatjuk: a nyaki részre, a púpnek felső és alsó szárára (l. az 5. ábrát).

A csigolyaszlop nyaki részlete, rendellenes görbületét leszámítva, említésreméltó eltérést nem mutat.

A púp létrejövételénél 9 csigolyatest jutott tönkre, t. i. a 7—12. mell- és az 1—3. ágyékcsigolyák; a gerincoszlop eszerint jelenleg nem 24 hanem csak 15 csigolyából áll. A 6. mell- és a

¹⁾ A 37. szám mellékletében.

4. ágyéki csigolya közöttük összeroskadván, e két végpont között alapjával hátra felé tekintő, ékszerű, szabálytalan csonttömeg foglal helyet.

A megmaradt relativ ép csigolyák sem mondhatók egészségeseknek, mi feltűnő puhaság, porlékonyság és likacsosságban leli kifejezését. Tekintve az egész gerincoszlopot, azon véleményre jövünk, hogy egy részt oly kórfolyamat kellett hogy jelen legyen, mely a csonthártyából avagy a szivacsos állományból kiindulva genykepződéssel járt együtt, azaz *caries*; másrészt azonban, a rarefactio a megtámadott csontok egyeseiben különböző fokot ért el, mert míg némely részek teljesen ki lettek küszöbölve a szervezethez, addig mások azon benyomást teszik, mintha a csonthártyából kiinduló és a csontszövetbe behatoló *osteoporoticus* (és nem *cariosus*) folyamat járt volna le. A csonthegek az első, az ép említett változások az utóbbi következtetésre jogosítanak. Rhachiticus folyamat lényegével összefüggő változások közül egyet sem találunk. E tényeknek constatalása már azért is érdekes, mert első rendű fontossággal bír azon kérdés eldöntése, hogy a medenczére rendellenesen beható erőképző szövetű csontokra találtak-e, vagy sem.

A púp felső szára, mely mellül a 4-ik ágyékcsgigolya felső széléig terjed le, lordoticus görbülettel bír, melynek ívhajlása a nyaki csigolyákra is kiterjed; ez utóbbi részlet körülbelül függőlegesen áll a vízszinthez, míg a lordoticus görbület alsó végrészlete (a 6-ik mellcsigolya-test mellső felülete) vízirányú helyzetben van.

A púp alsó szára, mellfelül mondhatni csak $1\frac{1}{2}$ ágyéki csigolya által képeztetik, (az ép negyedik és a fél 3-ik által) mert az 5-ik a keresztcsont első csigolyájával csontos összköttetésben van, s a rendesen sokkal alacsonyabb (l. az 5. ábrát).

A púp hátsó felületén, a felső púpszár lordoticus görbületének megfelelően, a tövisnyujtványok körszeletalakban rendeződnek hátfelül létező központtal; a 7-ik hátsócsigolya tövisnyujtványától kezdve azonban ellenirányú, azaz hátfelé néző domborulat következik, t. i. a púp, hol a tövisnyujtványok a 9. csigolya test helyét elfoglaló alakatlan csonttömegben, tarajszerűen összeszufolvák.

A gerincoszlopnak ezen nyílrányú görbületei mellett még említésre méltó, a felső púpszár jobbra térése, ellenhajlással balra a nyaki részletben. Az alsó púpszár a keresztcsonttal összeforrt 5-ik ágyéki csigolyától kezdve szintén kis mérvű balra hajlást mutat. Azon nyílrányú függélyes sík, mely a fanizületen áthaladva a keresztcsontot felezi, a púp alsó szárát, a középvonalától kissé jobbra metszi, a púp felső szárát illetőleg pedig körülbelül a csigolyák baloldali haránt nyujtványait érinti, s a szegycsont bal szélétől mintegy 2 cm-nyi távolban halad. Ennek felel meg a mellkasnak már említett jobbra való eltolatása.

A csigolyák és az ízület közti porcz. A nyaki csigolyák leszámítása után mondhatni, csak egy egészséges csigolya található, s ez a 4-ik ágyéki.

A púp felső szárában valamennyi csigolyatest feltűnően kicsiny; az 1—3. mellcsigolya lapos, a 4—6-ikban csúcsával mellefelé irányult három szögű és feltűnően alacsony, úgy hogy alig 10—12 éves gyermek csontvázának felel meg. Az ízületi porcz, felülről lefelé haladva, még a 6. és 7. csigolya között található, s a púp csúcsát képező idomtalan csonttömegben alul a 3. és 4. ágyéki csigolya között van ismét jelen. Ez utóbbi azonban szintén nem egész, amennyiben kétharmada a kórfolyamat által tönkre jutott, s a megmaradt darab baloldalon foglal helyet. A harmadik ágyékcsgigolyából az e porcz által fedett részlet körülbelül 1 cm-nyi magasságban épen maradt, s alapjával kifelé tekintő éket képez, mely — mint látszik — egyikoka volt a gerincoszlop oldalagos jobbra hajlásának.

A csigolyák közül a 4. ágyékot emeltem ki mint rendest, emez és az 5. között találunk ismét tökéletes ízület-közötti porczot is. Az 5-ik ágyéki csigolya a keresztcsont alapjával és baloldalon a haránt nyujtvány által a keresztcsont szárnyai részletével mozgatlan csontösszköttetésben áll; a két csigolyatest között haránt barázda jelzi, miszerint a csont összeköttetés az ízületi porcznak későbbi időbeli csontosodása által jött létre; a negyedik ágyéki csigolyatest magassága 42 mm., s ezen 5., azaz utolsó legalább is szintén oly magas kellene legyen, tényleg azonban 16 mm-rel alacsonyabb, s a mellett még rész aránytalan is, a mennyi-

ben jobb oldalon 26, a baloldalon pedig csak 18 mm. magas; a keresztcsontjai szilárd csontösszeköttetése folytán, a keresztcsont erőműzeténél inkább volna ez utóbbihoz mint a gerincoszlophoz számítható.

A hátsó csigolya ívet, azaz a nyulványokat illetőleg, a nyaki részletben különöséget nem találunk. *A tövisnyujtványok* mind megvannak; a púpnak megfelelő 6 hátsócsigolya tövisnyujtványa a kórfolyamat által oly porhanyó és törékeny lett, hogy az áztatás és a csontváz összeállítása alatt csak nehezen és részben volt jó karban megtartható. A 11. és 12. hátsócsigolya épen maradt tövisnyulvány, nemkülönb a púp alsó szárában résztvevő 1—3. ágyéki csigolyáé, mint látszik a tartós nyomás által, hosszúságából veszített, s alapjában kiszélesedett; a 3—5. ágyékcsgigolya tövisnyujtványa rendesen mondható. *A haránt nyulványok* rendes alakjukban vannak jelen, egész a kilencedik mellé párnak megfelelőleg; a 10—12. pár azonban már eltörpült, s az alakatlan csonttömegeggyel összeolvadt, úgy hogy a bordák közül némelyik (baloldalon a 10, 11-ik, jobb oldalon a 12-ik) szabálytalan, s mozgatlan csontösszeköttetésben áll a gerincoszlop eltörpült maradványával. Néhány az alakatlan csonttömegeggyől két oldalt kiemelkedő tövis, az egykori haránt nyujtványok maradványaként tekinthető. Rendes haránt nyujtványt a 4. ágyéki csigolyának megfelelően találunk ismét; az 5-iknek haránt nyujtványa csak jobb oldalon áll szabadon (a csontvázban letörött), míg baloldalon a keresztcsont szárnyával összeforrt. *Ízületi nyulványok* a púp felső szárában az 5. és 6. mellcsigolya között fedezhetőek még fel; a púp alsó szárában a 3. 4 és 5. ágyéki csigolya között jelentkeznek ilyen ismét; az 5. ágyéki csigolya alsó pár ízületi nyujtványa a keresztcsont hátsó szárával (corun sacr. post.) összecsontosodott.

A bordák, megfelelőleg a mellkas jobbfelé irányuló nehézkedésének, a két mellkas-félben különböző görbületi alakokkal bírnak; a jobb oldaliak erősebben domborultak (gewölbt), a bal oldaliak inkább nyujtottak (gestreckt), miáltal a mellkas két fele is assymmetricus, a baloldali szűkebb a jobboldali tágasabb.

A bordák kiindulási helye, azaz a gerincoszlopnak megfelelő hosszúsága, különösen a baloldalon, jelentékenyen apadván, az egymásra zúfolt bordák teste, 4—6 cm. távolban a gerincoszloptól, elvékonyodva és laposra nyomva, zsindeyszerűen fedik egymást. A bordaközök és az egyes bordák görbületük és alakjukban egészen szabálytalanok.

A szegycsont, a test középvonalától jobbra foglal helyet, s a markolat a szegycsont testétől még jobban oldalra hajlik. A mellefőfelületnek előre tekintő homorulata, az élőben tett azon megfigyeléssel vág össze, miszerint a kardnyujtvány a hasür zsigereinek nyomása folytán egyenesen előre irányult, s azon feltevésre jogosít, miszerint a szegycsont lapjának mellefelé irányuló homorulatát ugyanazon erő hozta létre.

A medencze (l. az 5. ábrát).

A nagy medencze oldalfalainak ellapulása és hátsó falának (a 4. 5. ágy. csig.) hátra hajlása folytán tányérszerűen ellapult, sekély, térs. A kis medencze minden oldalról alafelé couvergáló meredek falaktól környezve, mély, szűk. A csontszerkezet tömörnek nevezhető, kivéve a keresztcsontot, mely mellefelületén osteoporoticus folyamat jeleit hordja.

A keresztcsont mellefelületén a hoszirányú vájulat (Längs-Concavität) — melynek alsó és felső szára, a 3. csigolya táján felvett központtal, rendes medenczében 105—115° mellefelé nyílt szögöt képez — itt teljesen hiányzik, sőt ellenkezőleg, a legfelső keresztcsigolyának hátfelé törekvése folytán, csekély mellefelé domborodás van jelen. A haránt vájulat szintén csak nagyon kis mérvben van kifejezve, ott hol a szárnyaknak az 1. és 2. keresztlikon kívül eső részlete a csipcsontal összeütközik. Az 1. 2. és 3. csigolyatest mellefelületén régi destructiv folyamatnak nyomai láthatók, felületes kimaradások alakjában. Az egyes csigolyák határait rendes viszonyok között jelző csontlécz különösen kiemelkedik a 2. és 3. keresztlik között, melyhez hasonlót észlelünk még a 2-ik keresztlik pár felett is, a szárnyai részletre áttérjedve. Az első keresztcsigolya, melynek az ízületi porczba ütköző felső széle az előfokot képezi, itt mint már láttuk, haránt mélyedés által jelzett csontösszeköttetésben áll az eltörpült utolsó ágyéki csigolyával, s az előfoknak mint előszökellő résznek még nyoma sincsen, a mennyiben az utolsó ágyék- és az első keresztcsigolya mellefelülete

csaknem egy síkba esik. A keresztcsont szárnyi részletei feltűnően keskenyek, miáltal az egész keresztcsont növekvésében vissza maradtoknak látszik; a szárnyaknak e kisebb fejlettsége folytán, a csipkeresztízület alsó szélétől lefelé a keresztcsont szélességében gyorsan apad, miáltal ismét az oldalszélek a rendesnél sokkal hegyesebb szögben, menedékesen haladnak a keresztcsont csucsához. A keresztcsont mellfelületének legszélesebb része 104 mm. (alapszám), s mint rendesen, a szárnyak azon részleteinek felel meg, hol a névtelen vonal a keresztcsonton folytatódik. A *keresztcsont hátsó felülete*, ép úgy mint a mellső, hosszirányban lapos, s közép-részletében a szokásos domborulat hiányzik. A rendes medenczénél az ágyéki gerinczrészlet és a keresztcsont közötti határon észlelhető bemélyedés itt is jelen van ugyan, de csak igen kis mértékben. A keresztcsont tövisnyujtványai által képezett középső kereszttaraj (crista sacr. med.) mintegy rendes kiemelkedéssel bír. Az első keresztcsigolya teste az 5. ágyéki csigolyával ez oldalon is csontöszköttetésben van; a haránt nyujtványokról az mondható mint fenntebb.

A *farcsikcsont* 4 csigolyája a keresztcsontal úgy mint önmaga között, rendes mozgékony összfüggésben áll.

A *csipcsont* felső része, a bélcson (Darmbein Schaufel), mindkét oldalon erősen a vízszinthez hajlik, lapos, s mellfelé feltűnően tátong. A csipcsont alsó, a kis medenczének oldalfalát képező része, a kimenet felé couvergáln, ugyanoly értelemben csak ellenkező irányban látszik rendes helyéből eltérve mint a felső rész; a két csont részletnek egymás közötti viszonya tehát nem sokat változott; a rendes medenczében a bélcson és a kis medencze oldalfala, a pars hypogastrica, mintegy 120°-nyi kifelé nyílt szögben áll egymáshoz, medenczénkben e viszony szintén meg van tartva.

A bélcson külső hátsó felületén az S képző görbület csaknem teljesen elenyészett, s helyette dudorokkal és bemélyedésekkel fedett lapot találunk. A bélcson gumója (tub. oss. ilei) tömör, vastag; a hátsó felső tövis erősen kiálló és két oldalról feltűnően közeledett, s csucs mindkét oldalon a 2. keresztlik külső szélének felel meg. A gluteus maximus tapadási helye, a bélcson mellsőbb részletétől feltűnően erősen kiemelkedő csontléc által van határolva.

A *fancsontok* teste, azaz a középi részlet tömegesebb, míg a haránt és leszálló ág inkább gracilnak nevezhető; a fan-csip-gumó (tuberc. ileo-pectin.) kevésbé emelkedik ki, s az utóbbi és a mellső alsó csiptövis közötti árok sekély. A fanizület felül feltűnően széles, s aláfelé keskenyedő; a fanív szűk, hegyes, a férfi-medenczére emlékeztet.

Az *ülcsont* gumója, valamint az előbbeni csontokban a testi részlet tömegesebb, ellenben felhágó és a leszálló fancsontot összeütköző része elvékonyodik. Az ülgumók és tövisiek feltűnően közeledvők; az incisura ischiadica majar a rendesnél sokkal szűkebb.

(Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre von Rudolf Virchow. Berlin, 1879. Aug. Hirschwald kiadása. 8-rét, 2 kötet. Ára 30 mark.

Virchow tnr. azonkívül, hogy a kórboncztan terén folytonosan tevékeny, s ezenfelül még az anthropologia mezején hervadhatlan érdemeket szerez, a közegészségüggyel is behatólag, s nemcsak írásban, hanem a gyakorlat terén szintén foglalkozik; még pedig a szerzőnek ezen irányú működése 30 éves. Ő úgy Würzburgban, mint Berlinben a felmerülő közegészségügyi kérdésekhez mindenkör hozzászólt, valamint érdekelték őt a németországi járványok, s figyelmét kiterjesztette még azon országokra, honnét hazája járványok által fenyegetve van. Így találjuk, hogy már 1848-ban cholerajelentéseket írt, s szólt később a cholera terjedésére vonatkozó talajelméletéről, továbbá ezen betegség gyógyításáról; 1849-ben a hagymájárványokról, s általában a népek betegségeiről értekezett, nemkülönben szegény-orvosok alkalmazását követelte, úgyszintén kijelölni iparkodott azon viszonyt, mely az állam és orvosok között fennáll. Kiterjedt ezenkívül figyelmé az orvosi

statistikára 1852-ben Würzburgban, 1855-ben pedig Párisban a statistikások nemzetközi congressusán. Tanulmányai későbbben a kórházak és ápodák felé irányultak, s azon kitűnő kórházépítő-rendszert, melyet jelenleg Németországban követnek, jó részben az ő műve. Látjuk még, mint vesz részt 1868-ban Berlin csatornázásának létrehozásában; végül pedig figyelmét kiterjeszti a legégetőbb törvényszéki orvostani tárgyakra. Röviden elősoroltuk Virchow tnr. közegészségügyi tevékenységét, annak kiemelése végett, hogy gyakorlati irányú ember műve fekszik előttünk, mely rendkívül gazdag tapasztalatokban, s nemcsak azt találjuk benne, hogy miként kell szóval vallani a közegészségügy fontosságát, hanem azt is, miként lehet és kell érvényre emelni azt. s—

L A P S Z E M L E.

N—1. Nagy petefészek-tömlő isméréséhez.

A tömlő viszonya a méhhez legkönyebben és legbiztosabban a végbélből határozható meg, még pedig nem egész, vagy fél kézzel, — mint ezt eddig végezték, — hanem két újjal. A beteg keresztcsontjával az asztal szélén fekszik, s a vizsgáló ily fekvésben képes leginkább kéztövét legmélyebben sülyeszteni. A narcotizált beteg fejénél álló segéd mindkét, a hasra szétterjesztőleg felfektetett kezeivel, melyeknek újjai a fanív felé vannak irányozva, a tömlő feletti hasfalakat, a mennyire csak bírja, lefelé tolja, miáltal a tömlőt a beteg mellkasa felé szorítja. Ha ezt jól sikerül megtenni, a vizsgáló elégséges rést talál arra, hogy egyrészt a végbélben és másrészt a hasfalon levő újjai egymáshoz közeledhessenek, s a dagnak a méhhez viszonya iránt magát kellőleg tájékozassa. Még oly esetekben is, hol vagy a hasfalon levő kéz, vagy a végbélben levő nem közeledhetik elégségesen a másikhoz, ezen eljárás által mindig meg lehet határozni, vajjon kocsányos összefüggés van-e jelen a méhvel vagy sem. A vizsgálati módnak azon előnye van, hogy a vizsgáló kéz nem kénytelen erővel hatolni méh és tömlő közé, hanem ellenállás nélkül könnyedén jut a végbélben levő kéz újjai felé. (Centralblatt f. Gynäkologie 1879. 6. sz.)

Hydrobromsavas morphium. (b. á.)

A hydrobromsavas morphium túlalkak jéged; vegyképlete egészen megfelel a sósavas morphium képletének; jól oldatik borszeszben, vízben azonban kevésbé mint a sósavas, mert míg az utóbbi 20 rész vízben oldik, az előbbi oldására 25 rész víz szükséges. Landrieux ezen szert különösen bóralfecskendés alakjában ajánlja használni; ő annak daczára, hogy számos esetben alkalmazta azt, s néha hosszú időn keresztül, sohasem látott lobot támadni a befecskendési helyen, sem az idült morphinismus főbb jeleit, mint a szellemi eltompulást, félcomatosus állapotot nem látta megjelenni. A hydrobromsavas morphium hypnoticus hatása elég hatalmas; ehhez járul még azon különös előny is, hogy az orvos általa a bromhatást is igénybeveheti egyúttal. Landrieux egy szóval kitűnő szernek tartja a hydrobromsavas morphiumot, mellyel igen szép eredmények érhetőek el a központi idegrendszer és függelékének irritatív változásainál. (Journ. de thérap. 1879).

Négy új athetosis-eset. (b. á.)

Brousse négy athetosis-esetet észlelt; ezek közül kettőben hemianaesthesia volt jelen, s a két egyén gyermekkori agyosorvadásban is szenvedett. A másik két eset közül az egyik egyénnél veleszületett agyosorvadást lehetett megállapítani, a másiknál pedig chorea szövődött az athetosishoz. Ezekből kiindulva, Brousse azt következteti, hogy az athetosis és az agyosorvadás között bizonyos okbeli rokonság kell, hogy fennálljon, továbbá azt hiszi, hogy a chorea és az athetosis között érintkezési pontok léteznek. (Gazette hebdomadaire 1879. 36. sz.)

Lepra tuberculosa és scleroderma (b. á.)

Grasset, Montpellierben, két észleletéből kiindulva, nem tartja helyesnek, ha a lepra tuberculosa és a scleroderma teljesen szétválaszthatnak. Szerinte e betegségeknek sem oktana és tünettana, sem pedig kórboncztana nem mutatták az általa vizsgált esetekben azon ellentéteket, melyekről más szerzők megemlékeznek. Grasset ajánlja tehát, hogy a lepra nostras kóralak a scleroderma-hoz csatoltassék, scleroderma tuberculosa név alatt. (Gazette hebdomadaire 1879. 36. sz.)

N—1. Forró zuhany elvetelés ellen.

Holst tr. a St. Petersburger med. Wochenschrift-ben esetet közöl, hol több napi vérzés és nyitott méhnyaknál, mi alatt tisztán újjal tapintható volt a burok, szerző 3-szor napjában mindig Esmarch-irrigatornyi 30° R vizet fecskendett be a hüvelybe. 8 nap múlva a közel volt elvetelés minden tünete visszafejlődött, és beteg 10 napra a kórházból elbocsátott.

N—1. A friss vizelet hőmérséke.

Kostjurin a test hőmérsékének mérésvégett maximal hőmértőre bocsátta beteg vizeletét. Számos kísérlet által meggyőződött, hogy gyakorlati czélokra e hőmérséki mód a czélnak tökéletesen megfelelő, mennyiben a vizelet és végbél hőmérséke közt a különbözet 300 kcm. vizeletnél 0.2 C.; 400 kcm.-nél pedig csak 0.1 C. (Wojensi-med. Journ. 1878.)

TÁR C Z A.

A „biharmegyei orvos-gyógyyszerész-, és természet tudományi egyesület“ 1879 május 18-án tartott évi közgyűlése jegyzőkönyvének kivonata.

— Lukács János tr., elnök megnyitván az ülést, egyleti ülésezéseink legszebb napjai egyikének jelzi a mait, midőn körünkben a debreczeni testvéregylet számos tagja mellett egyszerre elnökét, alelnökét és titkárát üdvözölhetjük. Összetartásra hívja fel az egyesületet, hogy így, a mit most kicsiben özvendve látunk, legalább a tiszavidéki egyesületekre nézve, t. i. ezek társulását, egyesülését eredményezhessük. Vácsolván ezek után az egyesület célja mellett az orvosok összeműködésének, nagyobbterjű együtt hatását jelentőségét, még egyszer üdvözli a vendégeket és az egyesület tagjait. Popper Alajos tr., „a debreczeni orvos-gyógyyszerész egyesület“ elnöke a testvéregylet szívből eredő üdvözlését adja át, ő is óhajtja, hogy az egyesülés minél nagyobb, minél szélesebb terjű legyen, s a közművelődés és orvosi rend érdekében minél többet tehessen. A két elnöknek egyforma-melegséggel tartott, az egyesület által élénk helyesléssel fogadott kölcsönös üdvözlője után, olvastatott Bodor Károly tr. évi titkári részletes jelentése, melyért, valamint általában működéséért az egyesület jegyzőkönyvi köszönetet szavaz. A pénztárnoki jelentés felolvastatván, tudomásul vétetett, s egyl. pénztárnok, Nyiri Györgynek a felmentvény megadatott, fáradozásaiért szintén az egyesület jkvi köszönete fejeztetvén ki. Örvendetes tudomásul vétetett egyl. könyvtárnok, Pollák László tr. jelentése is.

Ezekután elnök felemelkedvén, tudatja az egyesülettel, mielőtt a szavazás mondana ítéletet, hogy az egyesület tisztí karával együtt megköszöni az eddigi bizalmat, lemond. A korelnöki széklet Tamássy Károly foglalja el, kinek rövid szavai után a választást illetőleg Grosz Albert tr., az egyesület ohaját tolmácsolva, ennek nevében felkéri az eddigi szeretett elnököt, tisztségének újból elfogadása, illetőleg megtartására. Az egyesület harsány éljenzése viszhangozza e felkérést, s Lukács János tr., hivatkozva ígéreterre, melyben szolgálatjáról biztosítja az egyesületet, köszönve újból elfoglalja az elnöki széklet. Popper tr. a debreczeni egyesület elnöke saját és egyesület nevében fejezi ki „a biharmegyei orvos-gyógyyszerész és természet tudományi egyesület“-nek az alkalomból szerencsekívánatait, kiemelve, hogy Lukács János tr. nevével ez egyesület már annyira összenőtt, hogy e nélkül azt képzelni sem lehet. Felkiáltással választatnak alelnöknek Fuchs József tr., titkárnak Bodor Károly tr., kiről Pollák L. tr. jónak látja szintén elismerőleg külön újból megemlékezni, mit ez, kifejezve nagyrebecsülését az egyesület bizalma iránt, köszönettel fogad. Felkiáltással választatnak meg továbbá újra Nyiri György pénztárnoknak, Pollák László tr. könyvtárnoknak. Választmányi tagok: Konrád Márk tr., Grosz Albert tr. Berkovits Zsigmond tr., Mayer Ágoston tr. felkiáltással, s miután a régiek közül elnök jelentése szerint Nagy István kivált, a tagok sorából szavazattöbbséggel 34 közül 11 szavazattal Kiss Ferencz tr. lón megválasztva, míg utána legtöbb (8) szavazatot kapott Miscolci Mihály tr.

— A tisztújítást a felolvasások követék. Zelizy Dániel tr., a debreczeni orvos-gyógyyszerész egyesület titkára „Vihar a gyermekkor felett“ című, sajtó alatt levő művéből olvasott fel egy szakaszt, mely a diphtheritis létrejöttét tárgyaló elméletekről szól. Nagy olvasottságról tanúskodó, behizelgő nyelven tartott érdekes előadás volt, mely a munkára, melynek részét képezi, előre joggal hívja fel a figyelmet.

— Pollák tr. szintén sajtó alá adandó egy nagyobb művéből, az idegrendszer beosztásáról, működéséről stb. az idő előhaladottsága folytán szabad előadásban adott elő egy részletet, phantomon demonstrálva az agyat, s nehéz tárgyával a figyelmet leköttőleg könnyen és szellemesen bánt. A közgyűlés mindkét előadót élénken megéljenezte.

— Popper Alajos tr., debreczeni elnök indítványával lép fel: Utalva egyesületi elnöknek kifejezett nézetére az orvosegyesületek összeműködésének hasznos voltát illetőleg, utalva Németországra, hol az orvosegyesületek szövetkezése oly tekintélyre tett szert, hogy egyes közügyekben a kormány tanácsért folyamodik oda: ajánlja, neveztessek ki mindkét egyesületből bizottság, mely a vidéki orvosegyesületek központosítására egy közgyűlésen tárgyalandó tervezetet készítsen. Az indítványhoz Pollák, Berkovits tr-ok, s mások szólnak, mígnem Lukács János tr. közvetítő indítványára elfogadja a közgyűlés következő határozatot:

„Mindkét egyesület választmánya megbizatik, legczélszerűbbnek vélt módon egymással magát érintkezésbe téve, a vidéki orvosegyesületek központosítását illetőleg tervezetet dolgozzon ki. Az így létrejött munkálat egy rendezendő közös gyűlésben tárgyalás alá vétetik“.

Ezekután elnök a tagokat, illetőleg az egyesület vendégeit a „Zöldfá“-ban tartandó együttes vacsorára szívélyesen meghíván, a közgyűlést feloszlatja.

Nagyváradon, 1879. május hó 31.

Titkári jelentés a „biharmegyei orvos-gyógyyszerész- és természet tudományi egyesület 1878/79 évi működéséről.

Mélyen tisztelt közgyűlés! Ha immáron ezen tizennegyedik évi jelentés sem ad tán inkább váltakozó képet mint a többi, főoka bizonyára azon egyformaságban rejlik, mely a társulat többségének, értem az orvosok pályáját teszi. Egyforma folyású, de mint a mély vízé, melynek mélységét komoly tükre alatt egyre folyvást buvárolni kell, hogy mint maga a nagy természet, minden új leletnél újabb titkokkal maradjon adós. E pálya hiveinek társadalmi kötelmei mellett nincs ünnepe és nincs szünideje, de nem is zavarja meg az egyforma munkában sem döntvény, sem ministerkrizis. Mint a nagy társadalmi test tagjai azonban együtt szenvedünk és együtt örülünk. Nekünk is vérzett szívünk a haza második nagy városát ért szörnyű vészben, s palotával és kunyhóval egyaránt újongtunk az örömben ama napon, mely — bár már hetek választják el — emlékeinkben mint bájos zene accordjai

még visszahangzik szerte a hazában, s melynek hódolattal és tisztelettel adok e jelentésben is kifejezést, értem a legalkotmányosabb király és felséges neje ezüstmenyegzőjét; hálával tudjuk, hogy jogára alatt a tudomány és szakismeret a legkitelhetőbb tápot és haladást nyer. A haladásnak azonban első sorban főtenyezői maguk a szakemberek lehetnek. Bárminő ifjú még a tér hazánkban, de a kultársadalmat illetőleg a legnagyobb elismeréssel szólhatunk. Hisz ime csak kis egyletünket hozsam fel például, itt ül kiváló műveltségű és tudománykedvelő főispánunk tagjaink sorában, érdekelten véve részt a szakszerű tanácskozmányokban, s e nemes példa buzdítására tagjaink közt üdvözölhetjük az ügyvédi kar, a kereskedelmi világ számos magánzó kitünőségeit. Csak maguk a szakemberek fogják fel sokszor fordítva a szerepet, s Aeskulap isteni lárváját egymás között sem akarják levetni, a hol pedig emberi voltak titkát egyaránt mindenki ismeri. Angolországban az efféléit Codex of ethic-ek hozzák rendbe; nálunk az egytértést, a barátságot és hasznos működést az egyletek volnának hivatva életre kelteni. Az olyan szervezet, mint például a budapesti orvosi kör javaslata az orvosi kamarákról, épen az ellenkezőt eredményezné hatalmaskodó paragraphusaival, s eszünkbe juttatja a híres bécsi tanár, P. Frank 1783-ban kiadott monographiáját, melyben mindent hatóságilag akart rendbehozni, s még az orvosi consiliumokat is hatósági felügyelet alá indítványozta; mert mint írja, itt sokan nem értenek egyet, s összeperelnek az orvosok, mint mondja „auch beim Krankenbette ist wechselseitiger Tadel und Lärm, und die Arme der Polizei bleiben doch ruhig übereinander geschlagen“. Ilyen „gemassregelt“ állapotot talán még sem ohajtanánk. Büszkeséggel jegyzem fel ma a tizennegyedik egyleti évben is, hogy erélyes, ügybuzgó, értelmes és szeretett elnökünk vezetése alatt, számtalanszor nagy fontosságú közegészségi kérdésekben, járványzaklatta izgatott időkben tanácskozások és eszmecserek egész sorát éltük át, bizalmas és mégis komoly tárgyalásban érve czélt. S most már egy évtized tekintélye szól szeretett elnökünk ama kezdetben megpendített terve mellett, minő hazai általános, nagy czélokot lehetne elérni, ha az egyletek országszerte szövetkeznének, s úgy, mint mi itt itthonunk működése terén, általában munkálnának közre. Nálunk megtörtént a kezdet, igaz, hogy a hiveknek csak kis, de lelkes és fölkelet csapatja csatlakozott hozzánk, a debreczeni orvos-gyógyszerészegylet, melynek derék képviselőit mint hű szövetségeseinket kétszeres örömmel üdvözöljük ma körünkben. Tartsuk meg a reményt, hogy a következő minél nagyobb terjét nemsokára elérjük, s addig is e reményben maradjunk szilárdul hivek egymáshoz a munkában, mely nemesít és fölemel.

Egyletünk működését illetőleg, közegészségi és helyi érdekű egyes intézkedések mellett, a részletes szakszerű előadások a következők voltak:

Bodor Károly tr-tól „Monographia a Püspök és Felix-fürdők javítását illetőleg“.

Ercsey Ernő tr-tól „Szaruszarv“ esete beteg-bevezetéssel.

Fuchs József tr-tól „Rákdag ritka esete“ beteg bemutatással. „Ritka nagyságú, pipaalakú eltávolított húgykő bemutatása, a műtét leírásával“. A „Paquelin-féle thermocauter bemutatása“.

Konrád Márk tanártól. „Méhizsam.“ „Ritkanagy függő has“ esetei a betegek bemutatásával.

Kornstein Lajos tr-tól. „Általános rákos daganatokban szenvedő beteg bemutatása“. „Sphygmophon bemutatása kísérlettel“.

Miskolczy Mihály tr-tól „Orvos-törvényeszeki eset“.

Pollák László tr-tól „Göröcsös gerinczagi hűdés“ „Sklerosis multilocularis“ esetei betegbemutatással. — „Újabb gyógyszerek“

bemutatása és tárgyalása két ülésen át. Minden ülésen jelentések a kórmentőről Mayer Ágoston tr. városi tisztii főorvostól, s esetenként jelentések a megye nevezetesebb közegészségi mozgalmairól Lukács János tr., megyei tisztii főorvostól. Maguk a tárgyak jelzik már, hogy ezek közt sok érdekes, tanulságos, a színvonalon álló volt; de örömmel említem meg, hogy pl. Konrád Márk tanár és Pollák László tr., e két szorgalmas és haladó tagtársunk értekezései, egyletünkben tartott felolvasások czége alatt, külföldi tekintélyes szaklapokban láttak napvilágot, bizonyítva, hogy a haladás útja, mint a fény, mely a legkisebb kunyhóba is behatol, nyitott, s oda talál egy magyarországi vidéki város szakembereihez is, — ők sokasítva szintén vissza tudják adni azt nagy városok nagyobb emberei számára is.

Az örömeink mindig nyomban részese a fájdalom, s a jó után szomorú kötelességet is kell teljesítenem. A mulandóság adóját is le kellett egyletünknek róni. Elhalt Molnár József gyógyszerész veterán tagtársunk, s Lehoczky Sándor kismarjai körorvos szegény-működése közepett szerencsétlen véletlen halállal múlt ki. Legyen emlékek itt kegyeletesen felújítva, legyen egyletünk a csapásoktól megóva, legyen az ég áldása tagjain.

Bodor Károly tr. titkár.

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1879. sept. 25. Lapunk szerkesztőségénél az orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek 1878-ra Agyagási Károly, 1879-re Horváth, Tátrai Gergely, szepesi orvosegylet, Csengery Gyula, Modra Pál, Széles Antal, Nikolsburger Károly, Török János és Stech Lajos 8—8 ft-ot. (Folytatjuk).

— Báron Jónás tr-nak a sérvek sebészetéből magántanárként történt képesítése a vallás és közoktatás ügyér úr által helyben hagyott. — Babesiu V. tr. kórboncztani tanszéki segédi ideje 5-dik évre meghosszabbított. — Davlda Leo tr. leirő- és tájboncztani tanszéki segéd Bosniából visszatérván, szolgálatába újra belépett. — Az élettani intézetnél I. segéddé Regéczi Nagy Imre tr., II. segéddé Dirner Gusztáv, míg gyakornokká Tóth Lajos választott meg.

— A főváros a városligeti tó vizét akarta frissen tartatni, hogy abba naponta körülbelül 700 köbméter (20000 köbláb) víz vezetessék, mit a kültelkek számára tervben levő vezeték szolgáltatna. Tekintettel arra, hogy a tó legnagyobb víztartalma 110000, a legkisebb pedig 40000 köbméter, 700 km. bevezetése mellett a tó vize 138, illetőleg 56 nap alatt újúlna meg teljesen, mi határozottan elégtelen, ha tekintetbe vesszük, hogy a városligeti tóba por, növényrészek, s állati és növényi hulladékok bőven jutnak. Azt véljük, a tervezett víznek négyezer mennyisége, vagyis naponta 2800 köbméter, mi az összes tóvíz 2.5—7% -a, egyáltalában nem lenne túlságos oly czélból, hogy a városligeti tó környéke kellemes üdülőhelyé változzék át.

— Lapunk zártakor kaptuk meg „Budapest Főváros Közegészségi Közigazgatása. Patrubby Gergely tr., tisztii főorvostól“. Ezen érdekes füzetet ismertetni fogjuk.

— Azt mondják, hogy a tudománynak nincs hazája, mert az egész világra szól az, s különösen az orvosi tudományokat tekintik cosmopoliticusoknak. Ily véleményen pedig leginkább azon nemzetek vannak, kiknek maguknak nincsen önálló tudományos műveltségük, s az ismereteket szomszédaitól szedik össze. Műveltségben előrehaladt, tudományban irányadó nemzetek szintén a tudományok cosmopolitismusát hirdetik ugyan, azonban oly feltevéssel, hogy mások az ő culturájukat vegyék át, s tartsák a legjobbnak. Ezen észrevételekre előleges értesítés indít minket, melyet legközelebb Enke Ferdinand, stuttgarti könyvkiadó bocsátott közre, jelentést téve „Deutsche Chirurgie“ megjelenéséről. Mi ezt különösnek tekintjük, mert például a fertőztelenítő sebkészítés, a bódító szereknek sebészeti műtételeknél alkalmazása, a nőgyógyászatnak mai iránya, s sok más dolog a sebészetben nem német földön indult sarjadásnak, hanem a németek csak értékesítették és tovább fejlesztették más nemzetbeli férfiak vívmá-

nyait. Ha továbbá azon írók nevein végig tekintünk, kik a „Deutsche Chirurgie“ megírásában részt vesznek, azoknak hangzása után akként kell itélnünk, hogy nem épen mindegyikük német származású; ezenkívül az írók nem mindegyike működésének színhelye német egyetem, mennyiben megemlítve találjuk Budapestet, Gröningent, meg Lüttichet. Mindamellett azonban, habár ezen vállalat czíme kifogás alá eshetik, ajánljuk azt ügyfeleink figyelmébe. Nagy gyűjtőmunka lesz az, mely 66 füzeten az egész sebészetre ki fog terjedni, remélhetőleg tekintetbe véve nemcsak a németek, hanem mások sebészeti tapasztalatait is. A füzetek mindegyike külön lesz lapozva és borítékkal ellátva, s azok a kereskedésekben egyenkint kaphatók lesznek. Enkét e vállalat kiadásánál az vezérelte, hogy Pitha és Billroth „Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie“ gyűjtőmunkájának megjelenése óta a sebészet nagy haladást tett, minek összefoglalása és nagy kézikönyvben előtűntése élénken érzett szükségnek felel meg, s valóban kívánatos lesz, hogy ezen vállalat füzetei rendesebben és gyorsabban jelenjenek meg, mint a „Handbuch“ füzetei kiadattak. A „Deutsche Chirurgie“ szerkesztésére Billroth és Luecke tnr-ök, annak megírására pedig német, osztrák, schweizi, hollandi, belga és magyar egyetemek tanárai vállalkoztak.

— Az innsbrucki belgyógyászati kórodán tüdővész betegeknel a benzoemas natrium belehelletésével kísérletek történtek, még pedig kedvező eredménnyel. A szóbanlevő súlyos betegség gyógyítására irányzott törekvések mindenestre dicséretesek, as orvos azonban, a tüdővész természetét ismerve, azoknak nem tulajdonít nagyobb jelentőséget, mint mennyit megérdemelnek. Kísérletek azok, melyek nem csupán a benzoemas natriummal, hanem más szerek és különböző eljárások egész sorozatával tetettek, kisebb nagyobb sikerrel, mely összevéve azoknak egyikénél sem sokkal jobb, mint midőn a tüdővést szigorún életrendileg, a káros tüneteknek lehető enyhítésével kezelik. Ekként látjuk, hogy a tüdővészések gyakran javúlnak, ezen javulás évekig eltarthat, s a betegség ezen szakában a legkülönbözőbb szerek, így a benzoemas natrium után is eredmény mutatható fel, melyet hitünk szerint a használt szernek tulajdoníthatunk, habár a hatást megfejteni képesek nem vagyunk is. Azon feltevéshez pedig, mintha a benzoemas natrium hatása, általa a bacteriumokra gyakorolt befolyáson alapúna, igen sok fér. A benzoemas natrium a bacteriumok szaporodását nem szünteti meg ugyan, hanem az állítatik róla, — ámbár ez sem áll minden kétségen felül, — hogy azoknak fejlődését 2000-szeres higitásban akadályozza. Azonban előbb be kellene bizonyítani, hogy a tüdővéstnél előforduló kóros folyamatok csakugyan bacteriumok közrehatásán alapúnak-e, s ha igen, — ki kellene mutatni azt, vajjon a belehelletett benzoemas natriumból jut-e a tüdő legmélyebb részeibe annyi, mennyi a bacteriumok megölésére szükséges. Azután a tüdővész előrehaladott szakaszában, midőn kiterjedt szövetroncsolások lépnek fel, a bacteriumok igen ártatlan szereplők lehetnek, s ha árt is nekik a benzoemas natrium, ezzel nem sokra megyünk. Mindezeket megjegyezni jónak láttuk, minthogy a politikai lapok a fenntebbi kísérleteket felkapva, a tüdővéstnek benzoemas natriummal gyógyíthatóságát szelvében nagy zajjal hirdetni jónak látták.

— A British Medical Association 1879. augusztusban Corkban tartotta ezen évi (47-dik) összejövetelét. A vendégszeretet majdnem nyomasztó volt, s e gyűlésben az volt a legnagyobb nevezetesség, hogy ezen évben alkottak először szemészeti osztályt. Fülgyógyászati osztály már régebben volt. A megnyitó ülésen O'Connor tnr. elnök az orvosi tudomány és művészet mai állásáról értekezett, míg a következő napon William Savory a fertőztelenítő eljárásnak a sebészeten használatáról tartott előadást. Savory a londoni St. Bartholomew's Hospital-ban 1876—1878-ban végzett nehéz műtételek és gyógyított sértések eredményét közölte. Ezen három év alatt ottan 2862 súlyos sértés és 1235 nehéz műtétel fordult elő, az előbbieik között 214 (7.47%), míg az utóbbiak között 72 (5.82%) halálozással.

— Olvasóink emlékeznek St. Martin, canadai vadászra, ki gyomrába serétlővést kapott, a seb pedig sipollyal gyógyult, melyen keresztül Beaumont igen terjedelmes, a gyomornévémsztőképességére vonatkozólag nagyérdékű kísérleteket tett. Ez a vadász a sipollyal Detroit Lancet egyik augusztusi száma szerint

még ma is él, 79 éves, s Quebec tartomány St. Thomas községében lakik. Beaumont a vizsgálatokat 1822—33-ban tette, ezeket azonban csak 1834-ben közölte.

— Újabb időben a vasas fehérynét (ferrum albuminatum) kezdik használni, mely szer Dönitz W., tokioi tanár utasítása szerint következőképen állítatik elő: 1—2 tojás fehérre kevertessék össze 150 kcm. vízzel, s azután erélyes kavarással közben elgyíttessék 6 csepp vashalvagos oldattal, mely 30 kcm. vízzel feleresztetett. A kezdetben fellépő zavarosodás a tartós kavarással folytán lassankint legnagyobb részben elenyészik, mit néhány csepp igen hígított sósav hozzáadása előmozdít. A fel nem oldott fehérynecafatokról a folyadékot szűrés által elkülöníthetni, mint-hogy papirosra könnyebben keresztül megy mint a tiszta fehéryné. A szüredék vízzel 180 kcm-re eresztessek fel, midőn belőle egy evőkanálnyi fél csepp vashalvagos oldatnak felel meg. Vérszegénységgel járó bántalmaknál naponta háromszor egy evőkanállal vehető be. Bőr alá 4 gm-ot fecskendezhetni belőle, mi 8 m gm. vashalvagos oldatnak felel meg.

— *Tout comme chez nous!* Egy angol szaklapban olvassuk a következő, különösen fővárosunkra nézve igen tanulságos jelentést, egy angol városban a járványellenes intézkedések menetéről: Grantham-ban a vörheny tör ki. Ashby tr. junius 24-dikén indítványozza a városi gyűlésen egy, kizárólag vörhenybetegek számára szolgáló ideiglenes barakkórház felállítását; a közgyűlés ezt az nap elfogadja. 25-kén Londonból megrendelik a felszerelést. 27-én megkapják, 28-án berendezik. Időközben az ács- és kőműves-munka, konyhával, raktárakkal stb. együtt 29-dikéig elkészült. 30-dikán pedig már hat beteget szállíthattak a kis kórházba. Nálunk ilyesmire ugyanannyi év kell, a hány nap az angoloknak!

— Japanban a cholera hevesen kitért, miért Chinával a közlekedést hajókon megszüntették, mindennek dacára azonban a szóbanlevő betegség Shanghaiban is pusztítón fellépett.

— A német természetvizsgálók és orvosok jövő évi vándorgyűlése Danzigban lesz. Ügyvivők Abegg és Bail tnr.

† Chassaignac, híres sebész, Versailles-ban élte 75. évében elhunyt.

H E T I K I M U T A T Á S
a budapesti sz. Rökushoz címzett közkórházban 1879. sep. 19-től egész 1879. sept. 25-ig ápolott betegekről.

1879.	felvett		elbocsátott		meghalt		visszamaradt								
	beteg		gyógy.		beteg		beteg		szülőne	gyermek	elmekör	összeg			
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő							
Sept. 19	17	18	35	18	20	38	1	1	2	482	423	11	4	49	969
" 20	16	12	28	33	18	51	1	3	4	466	413	14	7	42	942
" 21	21	14	35	19	14	33	1	1	2	464	413	14	8	43	942
" 22	22	27	49	31	26	57	5	—	5	451	422	12	8	36	929
" 23	29	19	48	15	22	37	—	2	2	466	420	12	8	32	938
" 24	20	11	31	17	16	33	1	2	3	468	413	13	8	31	933
" 25	22	11	33	25	21	46	2	1	3	463	403	12	8	31	917

Fővárosi statisztikai kimutatás. Aug. 17-től aug. 23-ig születések és halálások. A lefolyt héten élve született 270 gyermek, meghalt 212 egyén; a születések tehát 58 esettel múlják felül a halálásokat. Az élve születtek közt volt 193 törvényes, 77 törvénytelen; nemre nézve pedig 136 fiú, 134 leány. Halva született 12 gyermek. A halottak közt volt 115 férfi, 97 nő, egy éven aluli gyermek 75. A halálesetekből esik: I. kerületre 15, II. ker. 12, III. ker. 9, IV. ker. 7, V. ker. 7, VI. ker. 32, VII. ker. 40, VIII. ker. 40, IX. ker. 13, X. ker. 12, kórházakra 25, katona —. Nevezetesebb halálokok: croup 4, diphtheritis 3, pertussis 1, morbilli 1, scarlatina —, variola 1, cholera —, typhus 3, febris puerperalis —, alii morbi contagiosi —, meningitis 8, encephalitis 3, hydrocephalus acutus 4, apoplexia 6, tetanus et trismus —, convulsiones 7, vitia valvularum 5, pneumonia et pleuritis 10, tuberculosis pulmonalis 46, diarrhoea 31, enteritis 12, cholera nostras —, peritonitis 3, dysenteria —, morbus Brightii 2, cancer —, rhachitis 1, scrofulosis —, debilitas congenita et deformitas 12, marasmus senilis 6, hydrors 2, causa violenta 5, homicidium —, suicidium 2, casus fortuitus 2.

Előfizetési felhívás

az

„ORVOSI HETILAP“

1879-diki october-decemberi folyamára.

Az „Orvosi Hetilap“ megjelen minden héten legalább egy í, en; mellékletei, a „Szemészet“, s a „Közegészségügy és törvénszéki orvostan“ pedig minden két hónapban egyszer legalább egy-egy íven adatnak ki.

ELŐFIZETÉSI DÍJ.

Egy évre Budapesten vagy vidéken . . .	10	frt. — kr.
Fél „ „ „ „ . . .	5	„ — „
Negyed „ „ „ „ . . .	2	„ 50 „

Az orvos- és gyógyszerész-hallgató urak az előfizetési ár felét fizetik.

Előfizethetni minden kir. postahivatalnál, Budapesten a szerkesztőségénél (nádor-útca 13. sz.) és Kilián György könyvkereskedésében (váci-útca, Drasche-féle ház).

Könyvkereskedőknek náluk történt előfizetések után % nem adatik.

PÁLYÁZATOK.

A csatádi (torontal megye Csenegye kerület) község orvosi állomás betöltése végett a pályázat azzal iratik ki, hogy pályázni szándékozők kellően felszerelt folyamodványait f. évi október hó 2-áig mint választási határnapig ezen szolgabíróshoz beküldeni felhivatnak.

Ezen állomással 500 frt. évi fizetés és a községi irodában megtekinthető díjakkal vannak összekötve.

Csenegen, 1879. évi szeptember hó 10-én.

2—3

A szolgabírói hivatal.

Szabadszálláson a legközelebb választott orvos lemondása folytán, üresedésben lévő községi orvosi állomásnak 1879. évi október 5-ik napján eszközöndő betöltésére alólírt szolgabíró ezennel pályázatot nyit.

Ezen állással a következőkből álló javadalmazás van összekötve:

- 1) tiszti fizetés 500 frt.
- 2) szabadlakás
- 3) két öl tüzi fa
- 4) a nappali látogatások 35 krnyi, az éjjeli látogatások 70 krnyi és a halottkémlések 20 krnyi díjja.

Felhívja ennél fogva a intézkedő szolgabíró mindazokat, kik ezen állást elnyerni óhajtnak, hogy orvostudori, sebészi és szülész okleveleikkel illetve a szemészet gyakorlatáról szóló bizonyítványukkal felszerelt kérvényüket a kis-kun felső járás szolgabírói hivatalához (K.-Szt.-Miklós) 1879 évi október 3-ik napjáig bezárólag annyival inkább benyujtsák, minthogy a később érkezők figyelmen kívül hagyatni fognak.

K.-Szt.-Miklós, 1879. sept. 9.

Szondy Dénes, szolgabíró.

Halálozás által üresedésbe jött arad-szt.-mártoni községi orvosi állomás betöltésére pályázat nyittatik. — Megállapított illetmény:

Szabad lakás — 500 ft. — minden látogatásért 30 kr. és minden egyes halottkémlésért 20 kr.

Az eme állása pályázni óhajtnók felhivatnak, hogy a törvénynek megfelelőleg felszerelt kiévényeket f. év október 18-ig ezen község előjáróihoz beadják. — Pályázók a választás eredményéről utólag értesítendőek lesznek.

Kelt Arad Szt. Mártonban, 1879. augusztus 31-én

Ortutay Károly,
jegyző.

Eisenbeil Pál,
bíró.

4—6

Bács Bodrogh megye tiszai II-ik járás szolgabírósa által a bács-földvári községi orvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik, a következő feltételek alatt.

A pályázótól megkívánatik a magyar nyelv írás és szóbeli bírása és a szerb nyelv tudása, továbbá orvostudori oklevél.

A javadalmazás áll 600 ft. évi fizetés 20 kr. nappali, 50 kr. éjjeli és 1 ft. szállási látogatási díjból, a halott vizsgálat díjmentes.

MELLÉKLET: Kőnyomatú tábla Tauffer V. tr. cikkéhez.

BUDAPEST 1879. KHÓR & WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorotya-utca 14. sz.)

Ezen kellékekkel bíró pályázók felhivatnak, hogy kellő és minden kétséget kizárólag okmányolt kérvényeiket f. é. október hó 1-éig mint a választás határnapjáig alulírotthoz benyujtsák.

Kelt Ó-becsén, 1879. évi szeptember 2-án.

3—3

Szolgabíró úr helyett

Vibirál József, szolgabírói segéd.

HIRDETMÉNYEK.

Mattoni

BUDAI KESERŰVIZE

a legjobb s legbiztosabb szer szokványos székrekedés s ebből eredő betegségek ellen minden káros utóhatás nélkül, még hosszabb használatnál is.

A budai keserűvíz alkalmazandó:

1. Altestbántalmaknál, melyek a haszsigerek vérdúsága és pangás folytán támadtak, máj- és lépdaganatoknál, alhasi mirigydagoknál, valamint aranyeres bajoknál. — 2. Minden oly betegségnél, mely lomha székeléstől feltételeztetik és fentartatik. — 3. Vértodulás folytán támadt fejfájásnál, szédülés, szivdobogás és légzés nehézségnél. — 4. Köszvénynél; — 5. Szokványos székrekedés által támadt méh-hurut és méhlobnál. Eleinte egy pohárral vétetetik, később 2—3 pohár naponta.

Frenreisz tr.,
Budai v. főorvos.

Tormay Károly tr.,
Pest városi főorvos és szt. Rókus
közházi igazgató.

MATTONI és WILLE

cs. k. udvari szállítók

a hat egyesült budai keserűforrás tulajdona
Budapest, Dorotya-utca 6. sz.

GISSHÜBLI VÍZ

legtisztább égvényes savanyuforrás

kitünő hatással a légutak, gyomor- és hólyag-betegségeinél; különösen ajánlva tej-, cukor- és borral mint legkellemeesebb itódító ital minden időben. Szétküldés csak eredeti palaczkokban tulajdonosa

Mattoni Henrik cs. kir. udvari szállító
Karlsbad, Csehországban.

Giesshübli lepénykék

(pastilles digestives et pectorales) gyomorbántalmak és köhögés ellen.

CSÁSZÁR-FORRÁSÓ

(Sel purgatif)

gyengén oldó szer szokványos székrekedésnél, idült máj-, gyomor- és bélbetegségek után.

Császárforrás $\frac{3}{4}$ literes palaczkokban.
Vasas ásványiláp fürdők- és borogatósnak.

Vasas láplúg

(folyékony lápkivonat)

Vasas lápsó (száraz lápkivonat).

Ezen kényelmes és hatásukban a Franzensbad vasas lápfürdőket helyettesítő szereket fürdő-intézetek és házi használatra szétküldik

Mattoni és társa, cs. kir. udvari szállítók Franzensbadban (Csehországban).

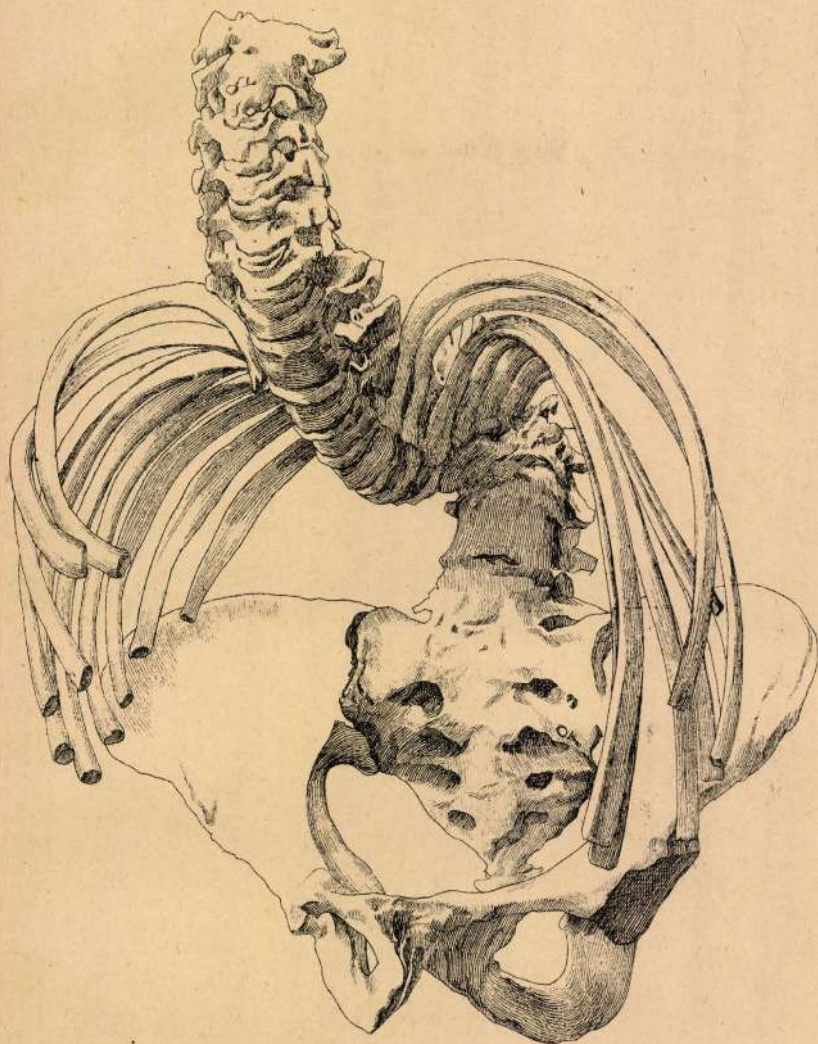
Saját raktár: Bécs, Maximilianstrasse 5 és Tuchlauben 14. Raktárak a bel- és külföld minden nagyobb ásványvíz-kereskedésében.

FERENCZ JÓZSEF KESERŰVIZ-FORRÁS

Elismert mint leghatásosabb valamennyi keserűvíz között.

Különösen enyhe íze és kicsiny adagolása által tünik ki. Dr. Korányi tanár és k. tanácsos Budapesten. „Könyen vétethetik és a többi budai vizekhez aránylag kevesebb mennyiségben hat.“ Dr. Gebhardt, tanár és kórház igazgató Budapesten. — „Még hosszabb használatnál sincs semmiféle káros hatása.“ Dr. Bamberger, tanár Bécsben. — „Sőt a bélnyákhártya izgatott állapotában is fájdalom nélkül hat.“ Dr. Leube, tanár Erlangenben. Kapható minden gyógyszerárú- és fűszerárú-kereskedésben és a forrás-igazgatóságnál Budapesten, váci útca 18.

5. ábra



Melléklet az „Orvosi Hetilap” 39. számához .

