BUDAPEST, 1880. 18. SZ. MÁJUS 2.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONNEGYEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Lumniczer S.* tnr. Térdizületi csonkolás, gyógyulás. — *Goldzieher V.* tr. Csontosodások a szemben. I. Choroiditis, csontképződés az edény- és reczehártyában. II. Iridocyclitis, csontosodás a lencse területén és mögötte. — *Könyvismertetés.* 1) Das städtische Wohnhaus der Zukunft von *Heinrich Meiners.* — 2) Gesunde Wohnungen von *H. Schülke.* — *Lapszemle.* Vendégsegg (anus praeternaturalis), bélvarrat, gyógyulás.
TÁRCZA: A m. tud. akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén. *Högyes E.* tnr. értekezése. (Folyt.) — *Ventura S.* tr. Fürdői levél. Trencsén-Teplitz 1880. april. — *Ercsey E.* tr. Párisi levelek. XVI. — Vegyesek. — Pályázatok.

Térdizületi csonkolás, gyors gyógyulás.[1])

LUMNICZER SÁNDOR tr., egy. tanártól.

T. e. Múlt martius hó 8-kán egy térdizületi csonkolást végeztem, melynek ma már eredményéről szólhatok, s mely érdemes arra, hogy a műtétel körül teendő némely megjegyzés kíséretében közöljem. Nem akarok a térdizületi csonkolás bővebb tárgyalásába bocsátkozni, hanem csupán a műtéti modor megválasztásának fontosságára figyelmeztetni, s az ezen esetben végrehajtott csonkolási eljárás jelentőségét kiemelni.

A csonkolási modor megállapítására nézve magától érthetőleg az határoz, valjon melyik legalkalmasabb arra, hogy az illetőnek lehető leghasznavehetőbb végtag biztosíttassék. Csonkolás után a térdizület helyén oly szabad mozgékonyságot elérni, hogy emellett végtagjában az egyén járásra is elégséges biztosságot nyerjen, eddigelé még senkinek sem sikerült, s azon súlynál fogva, melyet az alsó végtag viselni kénytelen, nyilván minden csonthártya alatti kiirtás, s a térdkalács és a nyujtó izmok inának épségbentartását czélzó műtevés daczára sem sikerülend soha; mert azon csorba, melyet a csonkolás által az izület rendes szerkezetén ejteni kényszerülünk, helyrepótolhatlan marad.

Ezért leghasznavehetőbb, mert járásra legbiztosabb alsó végtagot az egyén térdizületi csonkolás után úgy nyer, ha a sípcsont egyenesre nyújtott irányban a czombcsonttal mereven egyesül. A tapasztalat azonban azt tanúsítja, hogy ily szilárd, csontos egyesülésre nem mindenkor számíthatni. Az ép térdizületű végtagnak középhajlásban, — de nyujtott állásban is — a biztosságot főleg a nyujtó izomzat adja meg. Önkényt következik ezen tényből, hogy csonkolás után is a síp- és czombcsont közti egyesülésnek esetleges hiányosságát a négyfejű izom, illetőleg ennek a térdkalácsot áthidaló inának épségben tartása egyensúlyozhatja és pótolhatja, az alszár behajlásának ellentállhatván.

Ezen körülményben gyökerezik a *Langenbeck*-féle csonkolási modornak más, a térdkalács saját szálagán keresztül behatoló modorok feletti kétségtelen előnye, a mennyiben a nyujtó izmok inának folytonosságát és ragpontját is kiméli.

Van azonban ezen műtevési modornak árnyoldala, nevezetesen akkor, ha a csonkolás folyamatban levő térdizületi lobért hajtatik végre. Ily esetben t. i. a sikeres és gyors eredmény elérésének nélkülözhetlen kelléke az, hogy nemcsak a kóros izvégek, de a tokszálagnak minden kóros része is lehetőleg gyökeresen kiirtassék, a mire *Langenbeck* szerint a térdkalács belső oldalán vitt egyszerű vágás nem nyit eléggé tágas tért; általa a tokszálag öblei nincsenek kitárva és szemnek nem tehetők eléggé hozzáférhetőkké.

A térdkalács törésénél a catgut csontvarrat alkalmazásának, antisepticus sebkezelés alatti szép eredménye költhette *Volkmann*-ban azon eszmét, hogy ezen csonton keresztül hatoljon be az izületbe oly haránt irányú metszéssel, mely a czombcsont egyik bütykétől a másikig terjed, s két végén szükség esetében — ha t. i. a térdizület nagyon terimés volna — két rövid hosszanti metszéssel megtoldható. Ily haránt irányú metszéssel tényleg a térdizület úgy kitárható, mint semminő más vágással nem és a térdkalács szétválasztott két fele catguttal összevarratván, szilárdan egyesül, ami által a nyujtó izmok inának folytonossága tökéletesen ismét helyreáll.

Már 1877-ben *Volkmann* ezen műtéti modorának szép eredményeit közlé[1]). Még oly esetekben is, midőn a térdkalácsnak sajtos góczokért, melyek kikanalaztattak, csupán külső kéreglemeze maradt meg, ezen lemezeknek ki nem puhatolható egyesülése jött létre. Az 1879-ki

[1]) Előadatott a budapesti kir. orvosegylet april 17-ki ülésében bemutatással.

[1]) „Deutsche Med. Wochenschrift." Berlin. 1877. Nr. 33.

berlini sebészeti congressus alkalmával már *Schede* által is ily modorban műtett oly sikeres eseteket láttam, hogy felbátorítva éreztem magamat, azt hasonlag megkisérleni.

Jelen esetemben ugyan a resectiót nem folyamatban levő izlobért, hanem annak következményeért — t. i. csontos izmerevedésért éles szögben hajlított állással — hajtottam végre, s tehát a műtéti modor megválasztásában az izület öblei kellő kitárásának nem okvetlen szüksége, csupán a csonkolás kényelme vezérelt.

Szalai Albert, 16 éves, Veszprém megyei, gyimóti születésű, napszámos, 1879. évi tavasz elején ismeretlen okból jobboldali térdizlobban szenvedett, mely éles, (mintegy 40°) szögben zsugorodott alszárral izmerevedéshez vezetett. A térdkalács tökéletesen rögzítve volt, a síp- és czomb-izvégek közt parányi, inkább engedékenység, mint mozgékonyság tapasztalható. E kis mozgékonyságból, továbbá azon körülményből, hogy az izület alakja és körvonalai tökéletesen rendesek voltak és abból, hogy az egyén baja tartamát akkor csak 3 hónaposnak mondotta, azt következtetvén, hogy az izvégek között nem létezik csontos összenövés, megkísérlettem február 9-kén az erőszakos nyujtást chloroformmámorban oly reménynyel, hogy talán a térdkalácsnak is sikerülend mozgékonnyá tétele. Az alszár azonban erős roppanással alig derékszögön túl volt nyujtható; a mozdíthatlan térdkalács útját állotta és sípcsont ficzam veszélyeért el kellett állanom a további erőszakolástól. Ezen „brisement forcé“ után az egyénnek két napig tartó (39.4° és 39.8° C.) magas hőemelkedése volt, mely fokozatosan negyednapra a rendesre alászállott.

Elhatároztam ezen műleges erőszakos közbenjárás eredménytelensége után *Schuh* szerint a térdkalács fel szabadítását, amit február 17-kén hajtottam végre. A térdkalács külső szélén, mintegy 3 cm-nyi metszéssel az izületbe behatolván, csontos odanövésre akadtam, melyet azonban sikerült tompa végű emelővel (elevatorium) szétválasztani. A térdkalács mozgékonnyá, hossz és haránt irányban eltolhatóvá vált; az alszár tökéletes kinyujtása azonban még sem sikerült; noha a hajlító izmok inainak átmetszését is (tenotomia) végrehajtottam. 125° szögig történt nyujtásnál a sípcsontnak tényleg félficzama (subluxatio) jött létre, melyért ismét tanácsosnak láttam a további nyujtási kísérletektől elállani. Az egyesített sebbe rövid alagcső illesztetvén a térd körül *Lister*-féle kötés alkalmaztatott. Az egyénnek ezen műtétel után ismét 2 napig tartó, de csak egy napon 38.2° C hőemelkedése volt; ezután láz nélkül három kötés változtatásra gyógyult.

Ily körülmények közt csak még a térdizület csonkolása maradt fenn, mint lehetőség a végtag kinyujtására és arra, hogy az egyén merevedett és rövidült bár, de még is egyenesre nyúlt végtaggal talpra állhasson és járhasson. A csonkolást az említett *Volkmann*-féle modorban hajtottam végre.

A belső bütyöktől a külsőig a lágy képleteken keresztül és a térdkalács közepén harántul át szolgáló metszés vitetvén, a térdkalács alá kivülről elevatoriummal behatolva, ugyanezen vonalban ezen csontot ketté fűrészeltem. Az oldalszálagok átmetszése után a két sebszél a patella két felével könyen kifordíthatóvá, s

hegyes kampókkal ily állásban rögzíthetővé vált. A műtéti tér kényelmes kitárására a haránt vágást, ennek két végében 3 cm-nyi, lefelé szolgáló hosszanti metszéssel megtoldanom kellett.

Az izület kitárására kiderült, hogy nem csak a térdkalács és czombcsont, de a sípcsont és czombizvég között is erős egyesülés létezett az első erőszakos nyujtás előtt, mennyiben a sípcsontnak belső bütyke gödréről leszakadt egy 4 krajczár térfogatú lemez találtatott a czombizvégen, míg a sípcsont izvége, ezen folytonosságmegszakasztás után következett vérömlenynyel volt beivódva.

A czombizvég mintegy $2\frac{1}{2}$ cm-nyi részletének lefürészelése és a keresztszálagok, s félholdképű porczok maradványainak kiirtása, valamint a sípcsont vékony lemezének is lefürészeltetése után a nyujtás nem sikerülvén, a czombcsontból még külön több mm-nyi korongot fürészeltem le. Midőn még ekkor is állandó erőkifejtésbe került az alszár nyujtott irányát fenntartani, ennek okát keresvén, a tokszálag hátsó falának és szálagkörüli szövetének lobtermény által tetemes megvastagodásában és hegzsugoros rövidülésében leltem fel azt. Ennek kiirtása után a nyujtás könyen sikerült. Hiszem, hogy ha ezen körülménynek előbb juthatok nyomába, a végtagot több mm-nyi rövidüléstől megkimélhettem volna.

Síp- és czombcsont bel- és külloldalon egy-egy vastag catgut-varrat által egyesíttettek. A térdkalács bütyökközti emelkedvényével nem illett a czombcsontnak izvég feletti sekélyebb vájulatára, a miért ezen emelkedvénynek le kellett fürészeltetnie, s hogy könyen reá illesztethessék, a térdkalács sajátszálaga alatti zsírszövet párnának is kiirtatnia. A térdkalács két fele is két catgutcsomó által lett egyesítve. A vérzéscsilapítás után a tüzetesen egyesített sebszélek közé 3 rövid drainage cső lett illesztve, s a *Lister*-kötéssel ellátott végtag bádogsinre fektetve, s ehhez rögzítve. Nem szükség említenem, hogy az egész műtétel és kötés alkalmazása, úgyszintén az utókezelés is az antisepsis szabályainak legszigorúbb megvigyázásával történt.

Az első kötésnek a kötszerek vérrel beivódásaért még a műtétel napján kellett változtatnia.

Másodnapon 38.5° C., harmadnapon 38.4° C. hőemelkedés állt be reggeli sülyedéssel rendes hőmérsékre. Ezért harmadnapon (martius 10.) a kötés ismét megújíttatott.

Ezen időn túl a hőmérsék rendes volt. A harmadik kötésváltoztatás martius 15-kén csak a bőrvarratok kivételeért történt, a midőn a drainage-csövek is eltávolíttathattak. A seb gyors hegedés útján gyógyult. Ezen utolsó antisepticus kötés csak a műtétel után 20-ad napon vétetett le, mely alkalommal, hogy a csontvégeknek még zsenge egyesülése biztosíttassék, még két hétre kemnyés organtin-kötés lett alkalmazva. Az 5-dik hét végével az egyén már szabadon hagyott végtaggal tett járási gyakorlatokat.

A síp- és czombcsont közt csontos egyesülés jött létre, s a térdkalács két fele is szilárdan és oly tüzetesen egyesült, hogy az egyesülés vonala tökéletesen sima és sem barázda, sem emelkedés minőségében heghelye ki nem puhatolható.

Érdekes a kórtörténetből azon tény, hogy a végtag egyszerű erőszakos nyujtási kísérleteire nagyobb hőemelkedés (láz) következett, mint a más két véres műtéti közbenjárásra, noha ez utóbbiak az izület megnyitásával jártak.

A csonkolás végeredménye tökéletesen tanúskodik ezen csonkolási modor két előnyéről, úgy *az izület tágas kitárása* szempontjából, minélfogva a tokszálag minden része és öblei látásnak is könyen hozzáférhetők, valamint *a nyujtó izmok ina folytonosságának épségbentartása* szempontjából is, a síp- és czombcsont közti szilárd egyesülés meghiusultának esetére. Az izületi ür könyű hozzáférhetősége ez esetben is, noha nem a tokszálag öbleinek kitakarítására, hanem annak megvastagodott és zsugorodott hátsó fala kiirtására, vajmi jó szolgálatot tett. A térdkalács folytonossága meg a catgut-varratra oly tökéletesen helyre állt, hogy — ha töréseknél a csontvarrat utáni szép egyesülés volt az, ami a térdizületi csonkolás ezen modorának eszméjét költötte; úgy viszont ezen műtételnek kitünő eredménye térdkalács-töréseknél a csontrészletek egyesítésének catgut-varrat általi eszközlésére rendkívül felbátorító, természetesen csakis az antisepticus sebkezelés szabályainak tüzetes és kifogástalan megvigyázása mellett!

Csontosodások a szemben.

Goldzieher Vilmos tr. magántanártól Budapesten.

(Folytatás).

I. Choroiditis, csontképződés az edényhártyában és a reczehártyában.

Egy jelenleg felhozandó esethez igen hasonlót találunk *Schiess-Gemutens* dolgozatában, az A. f. O. XIX. I. köt. 303 lapján. Itt is az edény- és reczehártya plasticus lobjáról van szó, mely az edényhártya legbelsőbb rétegéből indúl ki, s a reczehártya hatalmas kötszövetsarjadzására és a mellette fekvő üvegtest edényfejlődésére, valamint egy, mindkét hártyával közös anyagban csontképződésre vezet. A mi esetünk következő:

A szemteke oly egyéné volt, kit a múlt évben Siklósy tr. főorvos úr osztályán vizsgálni és megfigyelni alkalmam volt. A körülbelül 45 éves beteg hosszabb idővel a kórodára történt felvétele előtt öngyilkossági kisérletet vitt véghez, a mennyiben bal arczfelére lőfegyvert sütött el. Azonban gyógyulás állott be, habár az illető arczfél eléktelenítésével, minthogy a halánték- és pofatáj nagy, gödörszerűen bemélyedő hegbe vonatott be és ezáltal a bal szemgödör igen megszükíttetett. A szemteke az orr felé nyomatott és befelé fordíttatott, úgy hogy a szaruhártya külső fele láthatóvá lett, e mellett mozdíthatlan volt. Különös festenyzettséget, a meddig beláthattuk, nem találtunk. A beteg a szemből kiinduló roppant fájdalmakról panaszkodott és a szem kifejtését kivánta, mi 1879. october 16-án véghez is vitetett. Felvétetett, hogy a fájdalmak a szem rendellenes állása folytán vongált sugáridegek által okoztattak. A kifejtett szemteke, frissen megtekintve, külsőleg — a lapos szaruhártya-fekélytől és a hátsó sarkon létező rendellenes izomösszenövésektől eltekintve — semmi nevezetesebb eltéréseket sem mutatott. A láta köralakú, a szivárványhártya rendes, a lencse átlátszó volt. A szemtekét a szaruhártyafekély vizsgálata végett tartottam meg magamnak.

A felnyitás után azonban láttuk, hogy még más, mélyebben fekvő rendelleneségek is voltak jelen. Míg a mellső részek az említett fekélyen kívül semmi nevezetesebbet sem mutattak, addig az üvegtestet elhigúlva, s a reczehártyát, különösen annak környi részében a retinitis pigmentosához hasonló módon bepettyegtetve találtuk, míg a középen egészségeseknek látszó részek voltak, kivéve a sárga folt tájékát, mely elődudorodó, duzzadt és barnás volt. A recze- és edényhártya mindenütt egymáshoz illeszkedtek, az előbbi felületén még kocsonyaszerű tömeg, mely el nem higúlt, üvegtest-maradéknak tűnt fel.

A macroscopicus lelet különféleségének megfelelőleg a microscopicus is változó volt, mert míg némely helyeken a reczehártya semmiben sem tért el a rendestől, másutt, ahol szabad szemmel is pettyegetettnek látszott, a legmélyebb elváltozásokat találtuk. Míg az idegdombcsa peripheriáján a befelé vonuló reczehártya meglehetősen rendes volt, addig a külső felületen, mely a fenntebb említett dudorral (a sárgafolt táján) volt összeköttetésben, durva rosthártyává volt átváltoztatva; más helyeken pedig vékony festenyzett hártyává alakúlt át, mely sajátságos hálószerű szövet által a festenyszemcsékkel biró, szintén rostszerűen elváltozott edényhártyával volt összenőve. (Az utóbbi közönséges lelet feltalálható az atrophiára vezető chorioretinitis végstadiumában). Más helyütt azonban mindkét hártya nem atrophisálódott, hanem inkább sarjadzásnak indúlt, melyből dúsan edényzett szövet képződött, mely mindkét hártyába átment; továbbá láthatók voltak még gombolyagalakú képződmények, csak is a choriocapillaris területén, melyek a reczehártyába benőttek, itt ott még egy finom festenyszegély által attól elválasztva, másutt azonban éles határ nélkül mentek abba át. Ezen gombolyagok részben tisztán festenyszemcsékkel és a magnak nyomaival biró rostos szövetekből állanak, részint egynemüeknek nevezhetők, s élénkebben szineztetnek carmin által, mint a szomszéd szövetek.

Az egész kép azonban megváltozik a fennt említett kidudorodás közelében, melynek kiterjedési átmérője körülbelül 10 mm., magassága pedig $1\frac{1}{2}$—2 mm. Itt az edényhártya vérdússága még jóval fokozódik, s a choriocapillarisból egy hatalmas, bizarr festenyháló által elfoglalt, vérüregtartalmú, a szintén sarjadzó reczehártyával éles határ nélkül összefüggő, egészben dagszerűen előálló szövetté alakúlt át, melyben első pillanatban már beágyalt *csontszigeteket* látunk. Ebből kiindúlva, mindjárt háromféle szövetet különböztetünk meg: a) kifejlődött *csontot*, csillagalakú csonttestecskékkel, lemezszerű alkattal; b) osteoid, azaz sűrü rostos és némely helyen egyneművé változott szövetet, de még csillagalakú hézagok kifejlődése és mészsók lerakodása nélkül; végre c) *csontképző*, azaz velőür-szövetet, mely finom hálós, nedvdús, ébrényszerű külemmel biró szövetből áll, melynek csomópontjaiban kerek sejteket találunk. Mindezen három szövetféleség, mely a kidudorodás oldalsó határain szintén kétségkivül a reczehártyába mosódik el, egymásba tér. A képző-, vagy velőszövet ép úgy meg van egy kifejlődött csontlemezben, mint a hogy neoplasticus tömeg egyes szigeteiben felhalmozva és festenyszálaktól körülvéve található; első esetben, minél közelebb van a csonthoz, annál rostozottabb, sűrűbb, s a sejtközi anyag számos egyenközű vagy egymást keresztező rostokkal van helyettesítve, a melyek egyenesen a csontnak egynemű tömegébe sugárzanak ki és itt elvesznek. Mégis gyakran látjuk szélein a velőüreg felé ép úgy, mint kifelé a sorakozott sejteknek nagy sorait, *osteoblastákat* rendesen már az elüvegesedés stadiumában, melyeknek belsejében mag helyett gyakran csillagalakú testecskét találunk. Kifelé mindegyik csontsziget egyenesen osteoid szövetbe megy át, melyből különösen azon rész, mely a papillával függ össze, durva, rostos tömeggé van átalakúlva. Némely pontokon, különösen a prominentia magasságában, csontok nyúlnak ki egész az üvegtest üregéig, másokon a csontot még egy finoman sávozott, nagy többmagvú sejteket tartalmazó, majdnem rostporczszerű fibrillaháló takarja.

Meg kell állapítanunk, hogy az osteoid szövet csontosodását (a sók beágyzását) *mindig annak egyneművé válása* előzi meg, oly állapot, melyben a fibrillák határai alig különböztethetők meg többé, és különösen a carmin általi festés mutatja, hogy a csontosodó szövet a szerkezet nélküli hártya küleméhez közeledik. A carminfestés különösen a csontképződések tanulmányozásánál kitünő szolgálatot tesz. A míg a velő-, vagy képzőszövet csak gyengén festetik meg, addig a csont, mész tartalmához aránylag, vagy épen nincs, vagy egész a setétvörösig van megfestve, ép úgy az osteoid szövet is feltünőleg vörös lesz és annak egyneművé válása a festés sajátszerű árnyalata által jól szemlélhetővé tétetik. Még szebb lesz a kép a carmin és haematoxylin combinálása folytán, mi által a képzőszövet feltünő kékre, az osteoid és csontszövet bibor vagy vörös-lila színre festetik, míg a szövetátmenetek szintén színátmenetekben mutatkoznak.

Az edényeknek a képzőszövethez viszonyát a csont-

képződés pathologiájának előadása után fogjuk leírni és ezen esetet azon legfontosabb leletre még egyszeri utalással rekesztjük be, hogy: *Egy határozott characteresticus szövetnek, egy hyperplasticus, a choriocapillaris fenekén nőtt tömegből a reczehártyaszövetbe való benyomulása, ezen képzőszövetnek mindkét hártya területén történő csontosodása.*

II. Iridocyclitis, a reczehártya és sugártest tökéletes leválása, csontosodás a lencse területén és mögötte.

Az itt leirandó szemtekét *Hirschberg* tanár szivességének köszönhetem, ki azt nekem többekkel együtt vizsgálat végett elküldte. A beteg (D....s k. a.), kitől a szemteke származik, *phthisis dolorosa bulbi dextri* diagnosisával vétetett fel a kórodára és a kiizelés 1877. martius 13-án történt. A megkeményítő folyadékból kivéve, a szemteke a mellső részén létező lapítottság által mérsékelten kisebbítettnek tűnt fel; az átmetszet mutatja, hogy a mellső csarnok majdnem hiányzik, minthogy a szivárványhártya nagyobbrészt a edényhártyához tapadt. Épen úgy össze van nőve a szivárványhártya a lencsével. A sugártest és az edényhártya mellső része a sclerától tökéletesen le van válva, s az ez által létrejött ür, részint tisztán savós folyadék által, részint spongiaszerű festenyzett szövet által, mely a suprachoroideából származik, van kitöltve. A leválás okaként a cycliticus álhártyákat találjuk, melyek — mint egy válaszfal — a szemtekét a lencse mögötti homlokzati sikban egy mellső és hátsó részletre osztják. Ezen, tapintásra kemény álhártyaképződés a lencse hátsó falával össze van nőve és egy helyen a lencsetestbe finom lemezt látunk benyomúlni.

A reczehártya is tökéletesen le van válva, s mint mellfelé szétterülő, némely helyen zacskószerűleg kidudorodással biró zsineg húzódik egész a cycliticus álhártyáig. A reczehártya és az edényhártya közti ür fibrinszerű tömeg által van kitöltve.

A microscopicus részletek közül csak azok legyenek bővebben felsorolva, melyek kérdésünket érintik. A szaruhártya lobos beszürődés alakjában mutatkozott, s a szivárványhártya a Desc.-hártyával legnagyobb részben összenőtt; a szivárványhártyát és lencsét egy sűrü rostozott szövet köti össze, mely az egyenlítő körül hajlik és a sugárnyujtványokból származó, mindjárt leirandó tömeggel összeolvadt. A sugárizom, habár némileg sorvadt, máskülönben rendes külemet mutat, úgy az egész edényhártya is, s habár vérbő, semmi különösebb beszűrődést nem mutat. A reczehártya-zsineg és a tölcsér sem különbözik a reczehártyaleválás annyira ismert képeitől, s a tölcsérben magában semmit sem láthattam egy rostszerűen elváltozott üvegtestből, hanem itt ott a reczerétegzet nyomait találtam. A recze- és edényhártya közti tömeg fibrinszerű, igen sejtszegény anyag. A legnagyobb figyelmet a *cycliticus álhártya* vette igénybe, mely csontképződésnek indúl. Benne három jól megkülönböztethető szövetrészt találunk: a) lobos származású, sok hyalinrostot és véredényes tartalmazó kötszövetet; b) a hyalinrostok között egy sejtdús szövetet, mely a csont közelében osteoid szövetté tömörül; s c) a csontot, mely a lencsetoktól csak osteoid szövet vékony rétege által van elválasztva; egy helyen pedig az osteoid szövet egy részlete nyomúl a lencsébe és körülzárja a lencsetokot, mely spiralszerűen görbül, mint pl. utóhályogoknál, vagy az iris-nek a szaruhártyába behegedésénél a Descemet-hártyán látni szoktuk. Ott, hol a csont a lencsét érinti, a lencsetömeg egy sajátszerű átalakuláson ment keresztül, egy darabon rostszerű külemet mutat, s számos orsóalakú réseket tartalmaz (hasonlókat, mint pyramidalhályog-basison találunk); némileg tovább a lencse középpontja felé a lencserostok szétesésnek indúltak, s morzsalékony amorph tömegeket látunk helyettük. Az egész lencse az osteoid szövet által szorosan, mint burok által körülfogatik, mert ez a lencse egyenlítőjén keresztül egész a szivárványhártya hátsó faláig követhető, a hol szintén szorosan össze van nőve a lencsetokkal.

A *csontok*, (2 rész, a melyek osteoid anyag által vannak egymással összekötve) sajátszerű lebenyes szerkezettel birnak. A lebenyek szigorúan követik a sugárból a csontokba beereszkedő egyes edényeket, úgy hogy mondhatni, miszerint minden edény csontos köpeny által van körülvéve. Mindazáltal itt is találjuk a csont és edény között már az I. esetben leirt képzőszövetet.

Kitünően lehet itt *követni az összefüggést a csillagszerű csonttestecs benneke és a képzőszövet sejtjei között.* Úgy ebben, mint az előbbi esetben itt-ott szintén láthatók a sorba állított osteoblasták a csontlemez felületén.

Míg az edények viszonyának a képzőszövethez és csonthoz való bővebb méltatását a végelmélkedésre tartjuk fenn, még egyszer hangsúlyoznunk kell azon mozzanatokat, melyek biztosan mutatják. hogy a lencsét körülvevő rosthéj csakugyan osteoid szövet. Ezek a) a csontnak direct összefüggése ugyanazzal, valamint a képzőszövettel. b) A carminfestés, mely az osteoid szövetet tisztán megkülönbözteti a sokszorosan redőzött reczehártyától és minden benne tartalmazótól.

És így ezen eset bizonyságúl szolgálhat, hogy a lencse mint olyan csontos burokhoz juthat, mely képes arra, hogy befelé „appositio" által vasta godjék, s minthogy tápanyaggal túlgazdag mennyiségben láttatik el, a lencserostok sorvadása után tökéletes lencsealakkal biró tömör csonttestté alakúlhat át.

Ezen módon magyarázhatók meg az irodalomban feljegyzett csontosodó lencse azon nehány példányai, melyek a szerzők által oly élénken megtámadtatnak. Mindenesetre alaptalan azon vélemény, hogy minden esetben csontosodott üvegtesttel volna dolgunk; több joggal beszélhetünk csontosodott lencséről, minthogy csontszövet, egy hártyának hyperplasticus lobja folytán keletkezve, melytől a lencse táplálkozása függ, ezen szerv helyét elfoglalja.

A már leirt lencsealakú csontképződésekhez, melyeket, a mint mi állítjuk, helytelenül üvegcsontosodásként fognak fel, még egy esetet is akarok sorozni, mely jegyzeteimben található és a melyet itt közbeiktatok:

Scheuthauer tanár budapesti kórboncztani gyüjteményében 1876. évben, egy igen kisebbedett szemtekét találtam, mely az igen vékony zsineggé átváltozott látideg által a chiasmával még összeköttetésben volt. Ezen szemteke borszeszben volt. Én felnyitottam az egyenlítő tájékán, s a még igen jól megismerhető sugárnyulványoktól körülvett *csontos* lencsét találtam. Ezen s zerv külső alakja oly classicusan volt utánozva, s e mellett a hely, a hol ezen test volt, oly annyira me gfelel a valódinak. hogy több, mint okadatolt scepticismus szükségelt etett volna ahhoz, hogy a csontot ne a lencsének tartsuk. A csont magva ki volt vájva, s ebben pépes, tejszerű tömeg, a melynek microscpicus és vegyi alkotá sában jegyzeteimben semmi sincs felhozva.

Hogy egy ekkép elcsontosodott lencsében a hüvelyt nem mindíg találhatjuk meg — melyet pl. *Berthold* bizonyítékul hoz fel arra, hogy itt szivárványhártyacsontosodással van dolgunk — nagyon könyen belátható. Ha a csont teljesen ki van fejlődve, a lencsetokot nem könyen találhatjuk meg, vagy a mi valószinű, usura által tétetik tönkre. Különben létezhetnek esetek, ahol kívülről a csontot a toknak legalább egy része bevonja.

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Két munka az egészséges házról. 1) Das städtische Wohnhaus der Zukunft von Heinrich Meiners. Stuttgart, 1879. 8-rét, 132 l. 19 fametszettel. Ára 3.5 mark. — 2) Gesunde Wohnungen von H. Schülke. Berlin 1880. 8-rét, 218 l. 44 fametszet és 5 könyomatú táblával. Ára 5 mark.

Az 1) munka az amerikai családi lakóháznak Európában, nevezetesen Németország városaiban meghon osítása érdekében van irva. A mit az íráshoz nyilván nem szokott szerző az irály tökélyében ki vánni valót hagy, bőven kárpótolva van a mű elve, s ezek létesi thetésének műszaki bizonyítása által. Az amerikai szerkezet könyű sége mellett is biztos, s úgy a szükségelt kevesebb építőanyagnál fogva, mint fűtésre nézve olcsóbb. A lakházat szerző pincze nélkül építi; övedző és közti falai könyű égetett téglából, a tetők vas és fa, vagy vas és kőből szerkesztvék, s alsó felületükön légjárhatlanokká vannak téve; a gazdasági helyiségek a legfelső emeleten helyezvék el, s a háztető lapos. Ily módon szerkesztett épület oly nagyfokú természetes szellőzéssel bir, hogy a mesterséges szellőzés teljesen nélkülözhető; a tetők átjárhatlansága pedig meggátolja a függélyes légáramot a házban, s a

gazdasági helyiségeknek nem jut bűzük a lakszobákba. Szerző a helyi fűtésnek ad előnyt a központi, s a folytonosnak az időszaki felett. Mindkettőt lehetővé teszi az, hogy az épületanyag felmelegítésére kevesebb hő szükséges, s a legczélszerűbb eszköz a sima felületű köpenynyel, oldali tüzeléssel, szellőző nyilással és külső levegőt a köpeny ürébe vezető szellőző csővel ellátott vaskályha.

A 2) munka szerzője szándékának megfelelőleg e mű rendszeres összeállításban, de népszerű előadásban tartalmazza a háznak — mely állandó lakásul, vagy különböző czélokból ideiglenes tartózkodásúl szolgál — egészségi kellékeit és mindazon berendezéseket, melyekkel a mai napig ezen kellékeket elérni törekedtek. Ennek megfelelőleg az első négy fejezet (világosság, meleg, levegő és víz) mindegyike az illető életszükséglet physicai, vegyi- és élettani magyarázatával kezdődik, s felállítja az igényeket, melyeket azon mesterséges készülékekhez támasztunk és melyekkel ama szükségleteket a házban elérni törekszünk; birálatilag ismerteti a jelenig használatba vett készülékeket és berendezéseket, midőn az egészségbuvárok exact vizsgálataiból merített adatok szerző fejtegetéseinek alaposságot kölcsönöznek, a mellékelt tanulságos rajzok pedig azokat könyen érthetőkké teszik. Az 5. fejezet a talajnak van szentelve, s a különböző talajnemeket, a talajban szerves anyagokkal szenyezés következtében véghezmenő folyamatokat, ezek viszonyát az egészséghez és az ártalmak elhárítására vezető eljárásokat, készülékeket tartalmazza. A fenntebb ismertetett mű mellett ennek is előnye, hogy építész írta és építészek számára tartalmaz mindkettő tisztán műszaki adatokat és figyelmeztetéseket. Így remélhető, hogy nem kevéssé fognak járulni a biztossági, aestheticai és pénzügyi szempontok mellett az egészségügyinek is érvényre jutásához építészek előtt. Igen kivánatos mindkét munkának minél nagyobb elterjedése Magyarországon, hol a városi ügy még fejlődőben van, hol tehát főtörekvésünk legyen új építkezéseket az egészség garantiáival is állítani elő. *Rózsahegyi A.* tr.

LAPSZEMLE.

N—l. Vendégsegg (anus praeternaturalis), bélvarrat, gyógyulás.

A has jobb oldalán, a Poupart-szálag felett, 15 cm. hosszú és körülbelül 5 cm. széles sebből, főleg annak széles alsó részéből bélnyákhártya lógott ki (levezető rész); ezalatt két cm-nyire egy második nyilás volt (a levezető bélrészletnek vége). Beteg igen kimerült állapotban hozatott a kóro dára. Billroth fertőztelenítő eljárás mellett (thymol-spray) műtette azt. A piszkos színű sarjadzások lekaparása után mindkét bél sarjadéka bőrmetszések által szabaddá tétetett és minden oldalról többnyire tompán leválasztatott; a bélnek mindkét megvastagodott vége levágatott, s ezután mind a két nyilás (a felsőnek tágasabb ürtere volt mint az alsónak) a szélek behajtása után egyesíttetett; a varratok a savós és izomhártyán át vezettettek. Varratra carbolselyem használtatott. A belek visszahelyeztettek; a hassebet, széleinek feszes rögzített mivolta miatt egyesíteni ne m lehetett. A kötés czetvelős gaze-zel és salicyles szösszel végeztetett. A gyógyfolyamatot láz nem kísérte. 4 nap múlva betegnek bő székelése volt a végbélen át. Gyógyulás 4 hét múlva. Wittelshöfer tr., ki az esetet az Archiv für klinische Chirurgie XXIV. kötete 3-dik füzetének 84. lapján közli, ekkép fejezi ki magát: műtett 8 hét múlva viruló egészségben és erőben, tökéletesen gyógyultan távozott.

TÁRCZA.

A magyar tudományos akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén.

(Folytatás).

A.

E kísérleti elv alapján *Hőgyes*, tanulmányának első részét, mely a *szemmozgások coordinaló idegmechanismusa székhelyének* meghatározása szempontjából tétetett, 2 sorozatra osztotta.

1-ső sorban vizsgálat alá vette azt, hogy e forgatásos szemmozgások *a*) mely központi idegrendszeri részek *kiirtása* után maradnak változatlanul; *b*) mely központi idegrendszeri részek *roncsolására* maradnak ki.

2-dik sorban pedig azt vizsgálta, mely idegrendszeri részek *izgatására* keletkeznek coordinált bilateralis szemmozgások.

I. Kiirtási kisérleteinek eredménye következő:

a) *A forgatás folytán keletkező bilateralis szemmozgások változatlanul fennmaradnak: a*) a látidegek átmetszése után (l. függelék II. j. módszer a látás kizárására); *b*) az agy-féltekéknek. *c*) a láttelepeknek kiirtása után (l. függelék III. p.); *d*) a nyúltagynak a calamus scriptorius és hallideg-magvak közötti részének átmetszése után, csakhogy itten az átmetszésre bilateral nystagmus is keletkezik. (L. függelék IV. j.).

b) *A forgatás folytán keletkező bilateralis szemmozgások teljesen kimaradnak: a*) a közép és nyúltagy azon részének kereszt átmetszései után, melyek a két mellső ikertest és hallidegmagvak között feküsznek (l. függelék VI. j.; *b*) csupán a rapheben tett és a Sylviusféle zsilip alsó nyilásáig vezetett hosszmetszésre; *c*) csupán a két hallideg átmetszése után (l. függelék V. j.); *d*) csupán a két hártyás labyrinth mechanicai, vagy vegyi elroncsolása után. (L. függelék VI. j.) *e*) A hártyás labyrinthnak, vagy a hallidegnek féloldali átmetszése után is, azon különbséggel, hogy a két szem e műtétek után nem marad nyugalmi helyzetében, hanem bilateralis diagonal deviatio keletkezik; még pedig ugyanazon oldalon deviatio medialis inferior, míg a másik oldalon dev. lateralis superior, tehát az a szemállás, mely a sértett oldalról ellenkező irányban tett forgatáskor a 0°—180°-nyi fordulás alatt kifejlődik. *f*) Hasonló deviatiók keletkeznek a forgatásos bilateral szemmozgások kimaradásával akkor is, ha a 4-dik agygyomor fenekén a raphetől jobbra, vagy balra féloldali keresztmetszések tétetnek, csakhogy itt a mellett folytonos bilateral nystagmus keletkezik. *g*) Mindezen deviatiók megszűnnek, ha a másik oldali labyrinth, vagy hallideg kiirtatik, vagy a 4-dik agygyomor feneke a másik oldalon is átmetszetik.

E kisérletekből tehát következik, hogy a forgatás folytán keletkező bilateral szemmozgások központjai a közép- és nyúltagynak a két ikertest és hallideg-magvak közötti részeiben feküsznek. E coordináló központoknak centrifugal pályái természetesen a szemmozgató idegekben vannak. Centripetal pályáit pedig a két hallideg képezi labyrinthbeli végágaival. Az e—f—g alattiakból következik, hogy ez associáló idegpályamenetek a központban — legalább részben — kereszteződnek.

II. Izgatási kisérleteinek eredménye: Hogy az idegrendszeri részek gerjesztik a bilateralis szemmozgásokat, bizonyítják a következő *izgatási kisérletek:*

Associált bilateral szemteke-rezgések keletkeznek: a) Csupán az egyik, vagy mind a két hártyás labyrinth mechanicai, vegyi, vagy villamos izgatására. (L. függ. VI. j.) *b*) Csupán az egyik, vagy mind a két oldali hallidegnek mecha nicus vagy villamos izgatására. (L. függ. V. j.). *c*) A 4-dik agygyomrocs fenekén különböző részeknek mechanicai, vagy villamos ingerlésére, továbbá féloldali átmetszésére, midőn a keletkező nystagmus a másik oldali hasonló részne k átmetszése, vagy a rapheben tett hosszmetszéssel megszüntethető. (L. függ. IV. j.). *d*) A Sylviusféle zsilip és az ikertestek mechanicai sértésére és villamos izga-

tására. (L. függ. IV. j.). *e*) Az agy-féltekék és az agyacs egyes részeinek villamos izgatására; mechanicai sértésekre azonban sem egyiknél, sem másiknál. Mindezen izgatásoknál a keletkező bilateral mozgások a különböző részek izgatása szerint különböző természetűek ugyan, de azokat olyan pontosan elemezni nem lehet, mint a forgatás folytán keletkező szemmozgásokat, mivel az izgatást — különösen a villamosat — kellőleg nem localisálhatni. Mindazonáltal megerősítik a fenntebbi kísérleti sorozat eredményét.

B.

Miután a fenntebbi kísérletek által ki van mutatva az associált szemmozgások idegmechanismusának *anatomiai székhelye*; továbbá feladatul tűzte ki magának *Hőgyes* részletes elemzés alá venni a reflex idegmechanismus physiologiai működését. E tanulmányban szintén kiinduláspontul szolgálnak neki ama szabályszerüen megjelenő forgatásos bilateralis szemmozgások, melyeket a kiirtások és izgatások eredményeivel összevetve, a következő szempontokból vette vizsgálat alá a coordináló mechanismus működését.

1-ször szételemezte azt, hogy milyen szemizmok jönnek a szóbanforgó bilateralis szemmozgásnál együttműködésbe és ebből levonta a szemizmok *bilateralis együttműködésének törvényeit;*

2-szor elemezte, hogy mely együttműködő izmok, melyik hallidegtől és mily utakon kapják reflex idegizgalmaikat? És ebből megállapította az *associáló rostmeneteket a centrifugal, a centripetal pályán és a centrumban;*

3-szor vizsgálat alá vette, hogy a hártyás labyrinthbeli hallideg-végkészülékek közül melyek gerjesztik a reflex idegizgalmakat.

4-szer vizsgálat alá vette, hogy a forgatás okozta passiv testhelyzet-változásnál mily okokból keletkeznek e reflex idegizgalmak.

5-ször megállapította azt, hogy *melyik labyrinthbeli végkészülék melyik másik szemizommal áll reflex kapcsolatban.*

Tanulmányozásának eredménye a kérdésekre vonatkozólag a következők:

1. A szemizmok bilateralis együttműködésének törvényei. (L. függelék I. jegyzet C pont).

A mi az első kérdést illeti:

Horizontal síkban

a) jobbra forgatás alkalmával a forgás kezdetén a két szem balra forgatói, a bal szem lateralis és a jobb szem medialis izma vannak kapcsolatban; gyors forgatás után megálláskor pedig a jobbra forgatók, a bal szem medialis és a jobb szem lateralis izma. *b) Balra* forgatáskor megfordítva.

Sagittal síkban

a) előre forgatáskor 0°-nál bilateralis nyugalom. Egész 180°-ig successive huzódnak össze: 1) a két obliquus inferior, 2) a két rectus superior, 3) a két rectus lateralis. 180°-nál ismét nyugalmi szemállás. 180°—360°-ig 1) a két rectus medialis, 2) a két rectus inferior, 3) a két obliquus superior. 360°-nál ismét nyugalmi szemállás. Mind a két forgás szakában mind a három szemizom összehuzódása összegeződik még az első 90° alatt úgy, hogy a második 90° alatt mindenik szemen 3—3 szemizom van összehuzódva; még pedig 90°—180°-ig mindenik szemen az obliquus inferior, rectus superior és rectus lateralis; 270°—360°-ig pedig a rectus medialis, rectus inferior és az obliquus superior.

b) Hátra fordításkor egész megfordított sorozatban. 0°-nál bilateral nyugalom. 0°—180° összehuzódnak: 1) a két obliquus superior, 2) a két rectus inferior, 3) a két rectus medialis.

180°-nál nyugalmi szemállás. 180°—360-ig 1) a két rectus lateralis, a két rectus inferior, 3) a két obliquus inferior. Itt is összegeződik az összehuzódás, úgy hogy 60°—180° között mindenik szemen állandó összehuzódásban vannak: az obliquus inferior, rectus inferior és a rectus medialis; 270°—360°-ig pedig a rectus lateralis, rectus superior és az obliquus inferior.

Ha csekély fokú az előre-, vagy hátrahajlás a nyugalmi szemállásból, csak is az első, vagy legfeljebb a második szemizompár huzódik össze.

Frontal síkban

a) jobbra forgatáskor 0°-nál bilateralis nyugalom. Azután successive: 0°—180-ig 1) rectus lateralis sinister et rectus medialis dexter; 2) rectus superior dexter et rectus inferior sinister; 3) obliquus inferior sinister et obliquus superior dexter. 180°-nál ismét bilateral nyugalom. 180°—360°-ig ismét successive: 1) obliquus superior sinister et obliquus inferior dexter; 2) rectus inferior dexter et rectus superior sinister; 3) rectus lateralis sinister et rectus medialis dexter. 360°-nál ismét bilateral nyugalom. Itt is még az első 90° alatt összegeződik a 3 izompár összehuzódása, úgy hogy 90°—180° összehuzódásban vannak a bal szemen: a rectus lateralis, rectus inferior et obliquus inferior[1]); a *jobb* szemen pedig rectus medialis, rectus superior et rectus obliquus superior. 270°—360°-ig pedig a bal szemen a rectus medialis rectus superior et obliquus superior; a jobb szemen a rectus lateralis rectus inferior et obliquus inferior.[2])

b) Balra forgatáskor 0°-nál bilateralis nyugalom. Azután 0°—180°-ig successive összehuzódnak 1) rectus lateralis sinister, rectus medialis dexter; 2) rectus superior sinister, rectus inferior dexter; 3) obliquus inferior dexter, obl. superior sinister. Ezek még az első 90°-nyi fordításnál összegeződnek úgy, hogy 90°—180° között összehuzódva vannak a *bal szemen* a rectus sup., obliquus sup. és rectus lateralis; a *jobb szemen* a rectus inferior, rectus medialis, obliquus inferior[3]). 180°-nál ismét bilateralis nyugalom. 180°—360°-ig pedig successive összehúzódnak 1) obliquus inf. sin., obliqu. sup. dexter; 2) rectus inf. sin., rectus sup. dexter; 3) rectus lat. sin., rectus med. dexter. Ezek összegeződnek úgy, hogy 170°—360-ig összehuzódva vannak a *bal szemen*: rectus inf., rectus med., obliquus inf; a *jobb szemen* rectus sup., obliquus sup., rectus lateralis[4]).

Ha csekély a fejnek a verticalis sikban jobbra, vagy balra hajlása, legfeljebb csak az 1-ső és a 2-dik szemizom pár jön működésbe.

Ezen tapasztalatok alapján a szemizmok bilateral együttműködésére a következő törvények állapíthatók meg:

1) Minden szemizom kétféle bilateral kapcsolatba léphet. Egyik fajta kapcsolat az, midőn a másik oldal ugyanazon izmával lép együttműködésbe. A másik pedig az, midőn a másik oldal azonos izmának antagonistájával lép kapcsolatba. (Azonos és ellentétes kapcsolatok törvénye). Azonos kapcsolatok léteznek a sagittal sikban, ellentétes kapcsolatok pedig a horizontalis és frontalis sikban történő forgásoknál.

2) *Ugyanazon szem antagonisticus izmai együttműködésbe soha sem jönnek.*

3) *Úgy az azonos, mint az ellentétes kapcsolatoknál mindig csak két szemizom lép ugyan együttműködésbe, szorosan kettős kap-*

[1]) Az e szemizmok összehuzódása okozta szemállás a bal acusticus átmetszése után visszamaradó szemállással teljesen megegyezik.

[2]) Az e szemizmok összehuzódása okozta szemállás a jobb acusticus átmetszése után visszamaradó szemállással egyezik.

[3]) Szemállás = mint a jobb acusticus átmetszése után.

[4]) Szemállás = mint a bal acusticus átmetszése után.

csolat mégis csak a horizontal síkban mozgásnál létezik az ugyanazon oldali lateral és a másik oldali medial izom között. Sagittal és vertical sikokban a páros kapcsolatok összegeződnek, úgy azonban, hogy 3 párnál soha sincsen több együtt, úgy hogy mindegyik szemen legfeljebb 3—3 szemizom jöhet működőállapotba.

4) Már az eddigiekből is felvehető, hogy a nyugalmi szemállás a bilateralis antagonismusban levő szemizmok egyensúlyi állásánál nem egyéb.

2) Az associáló idegpályák menete a bilateralis szemmozgásoknál a két hallidegtől a coordinaló központokon és a szemmozgató idegeken keresztül az egyes szemizmokig.

A mi a második kérdést illeti:

a) A centrifugal pályákra vonatkozólag kétségtelen, hogy a szemizmok az ugyanazon oldali III., IV. és VI-dik idegeken kapják a hallidegtől jövő reflex izgalmakat; így a fenntebbi azonos és ellentétes bilateral szemizom-kapcsolatoknál könyű meghatározni az egyes forgatási helyzetváltoztatásokra eső páros kapcsolatokat a két oldali szemmozgási idegekre is.

b) A centripetal pályára vonatkozólag útbaigazit a féloldali acusticus átmetszés után keletkező bilateralis deviatio tüneményeinek fejtegetése, melyből kitünik, hogy *mindenik* hallidegből hat associáló pálya keletkezik. Ezek közül 3 ugyanazon oldali szemen a rectus lateralis, rectus sup. és obl. superiorral, a másik szemen pedig a rectus medialis, rectus inferior és obl. inf-ral áll reflex kapcsolatban, tehát az ugyanazon oldali szem divergaló és a másik oldali szem convergaló izmaival. Ebből viszont következik, hogy a fél oldali hat szemizom reflex idegizgalmát fele részben az egyik, míg fele részben a másik oldali hallidegtől kapja, még pedig a *bal szemen* a rectus lateralis, rect. sup., obl. sup. a bal hallidegtől; a rect. inf., rect. medialis és obl. inf. továbbá a jobb hallidegtől; a *jobb szem* divergaló izmai a jobb, convergáló izmai pedig a bal acusticustól. Ezekből önként következik, hogy a IV. és VI. agyideg ugyanazon oldali, míg a III. agyideg kis részben ugyanazon oldali, nagy részben a másik oldali hallidegtől kapja reflex idegmozgalmait, vagy megfordítva a hallideg ugyanazon oldali trochlearissal és abducenssel, s részben az oculomotoriussal, nagyrészt az átellenes oculomotoriussal áll reflex kapcsolatban.

c) Az associáló idegpályák menetét a kétoldali hallidegtől a központon keresztül a két oldali III., IV. és VI. idegekig hypothetice lehet megállapitani. Miután a hallideg-magvakból az ikertest felé haladó központi rostokat nem ismerünk, felvehetjük, hogy a labyrinthból jövő reflex izgalom közvetlenül átcsap az abducensmagvakra, annyival inkább, mert a forgatásos bilateralis szemmozgások az agyacs-kiirtás után is megmaradván, nem gondolhatjuk, hogy az izgalmak az agyacson keresztül jutnának az oculomotorius- és trochlearis-magvakhoz. Mindenik oldali abducensmag tehát átveszi mind a hat associáló pályát. Innen kell ezeknek elágazni úgy, hogy 3 associáló pálya az ugyanazon oldali VI., IV. és III. agyideghez respective ennek magvaihoz, 3 pedig az átelleni III idegmaghoz eljuthasson. *Forel* újabb vizsgálatai szerint csakugyan megvannak a kereszteződő rostok az egyik oldali abducens és a másik oldali oculomotorius-mag között, s kétségenkívül e rostok azok, melyek a rapheben hosszmetszésre átmetszetnek, mire a forgatási bilateralis szemmozgások kimaradnak. Hogy az abducens-magról a reflex ugyanazon oldali IV. idegre eljuthasson, miután a trochlearis a másik oldali trochlearis-magból merül fel, közvetlen kapcsolatot az abducens-mag és az átelleni trochlearis-mag között nem ismerünk: fel kell vennünk, hogy előbb a többi associáló pályával együtt az átelleni oculomotorius-magra, erről a trochlearis-magra megy át, erről pedig az illető IV. agyidegre.

Az associáló pályák menete tehát, a két hallidegtől kiindúlva, a coordináló centrumon és a szemmozgató idegeken keresztül az egyes szemizmokig következő:

A bal hallidegről a bal hallideg-magvakra, ezekről *a bal abducens-magra* száll a reflex izgalom. Ebből 6 associáló idegpálya merül fel, melyek közül egy közvetlenül a bal abducensen halad át a bal rectus lateralishoz, s egy az ugyanazon oldali oculomotorius-maghoz jutva, a bal oculamotoriuson jut a bal rectus snperiorhoz; egy a jobb oculomotorius- és trochlearismagon és az ebből felmerülő baloldali trochlearison át a ba obliquus superiorhoz; a többi 3 pedig a jobb oculomotoriusmagon és jobb oculomotorius-törzsön át a jobboldali rectus medialishoz, obliquus inferiorhoz és rectus inferiorhoz vonul.

A jobb hallidegről a jobb hallideg-magvakra, ezekről *a jobb abducens-magra* száll a reflex izgalom, melyből tehát szintén 6 associáló idegpálya merül fel. Ezek közül egy közvetlenül az abducens-rostokon halad a jobb rectus lateralishoz, másik egyenes irányban száll fel a jobb oculamotorius-maghoz, s innen a jobb oculomotorius-rostokon a jobb rectus superiorhoz. A többi 3 pedig a bal oculomotorius-magon és bal oculomotorius-törzsön át a bal oldali rectus medialis, obl. inf. és rectus inferiorhoz.

Ez alapon a forgatásos bilateralis szemizom-kapcsolatoknak megfelelő reflex izgalmak menetét könyű összeállítani.

(Folytatása következik).

Fürdői levél.

Trencsén-Teplitz, 1880. aprilis.

A politikai viszonyok általános javulása a közelmúltban jótékony befolyást gyakorolt fürdői viszonyainkra is. Míg nehány évvel ezelőtt trencsén-teplitzen a magyar vendég oly ritka volt, mint a fehér holló, addig az utolsó évben hazánkfiai a fürdővendégek összes számának már elég magas százalékát képezték, s reményünk van hinni, hogy számuk ezentúl folyton szaporodni fog, s igazságosabbak lesznek hazánk e kies helye értékének megitélésében, mint voltak a múltban. Hangsúlyozzuk e szót igazságosság, mert a trencsén-tepliczi fürdő mind berendezésére, mint kényelmességére, valamint a tisztaságra és rendre nézve, méltán versenyezhet bármely, még első rangú külföldi fürdővel is. Comicus hatású a külföldi fürdőkhöz szokott vendégek csodálkozása és bámulása, midőn itt mindazt meglelik, mit addig csak külföldön véltek feltalálhatni.

Nem czélom, hogy soraimmal fürdőnket kidicsérjem, csupán azt kivánom elérni, hogy ügyfeleink figyelmét ezen gyógyhely iránt felköltsem, mely hatásánál fogva a külföld előtt már régen ismeretes.

Teplicz, Trencsén városa közelében hasonnevű megyében fekszik, s általán a trencséni fürdő neve alatt ismeretes. A fürdő a trencséni vasuti állomástól egy órányi távolságra esik, s a budapesti utas a gyors vonattal 12 óra alatt odajuthat. A fürdő környéke igen kies; a Vág folyó egyik mellékvölgyében terül el a népes helyiség, környezve erdőkoszorúzta hegyektől, melyek a völgyet északkeletre zárják el, megvédve azt a hideg északkeleti széltől is; délnyugotra nyílt a völgy, s így az onnan jövő langy szellő járását mi sem akadályozza. Mindezeknél fogva a hőmérséklet szelíd, enyhe.

Trencsén-Teplicz, mint meleg kénforrás, már a 16-dik század óta ismeretes, s ez ideig nagyrészt külföldiek kerestek itt gyógyulást. Azon számos meleg forrás, melyeknek hőmérséke 29—32° R között változik, mészkőből fakad, s 24 óra alatt 6000 köbláb vizet szolgáltatva, 5 nagy tükörfürdőt, a kádfürdőket és a meleg zuhanyt látják el gyógyvízzel. A források minőleges és mennyileges vegyelemzéséről bővebben azon egyediratban emlékezem meg, mely a napokban hagyja el a sajtót (Braumüller, Bécs). A tükörfürdőknek egyik nagy előnye azok helyes constru-

álásában rejlik. A források ugyanis közvetlenül a padolatba fúrt likakon át bugyognak fel, míg a fölös mennyiség mindenkor elfolyhat; így a medenczéknek víztartalma 3—4 óránkint megújul. A meleg fürdőkön kívül még mindennemű ásványvizek, juhsavó, fenyőtű-, vas-, iblany- és konyhasófürdők, valamint hideg uszoda állanak a betegek rendelkezésére. A villamáramról, nemkülönben a gyógykezelésről massage által szintén van gondoskodva.

Miután mintegy 25 éve annak, hogy e helyen mint orvos működöm, azt hiszem, eléggé hivatottnak is érezhetem magamat anuak megitélésére, valjon használnak-e a teplitzi fürdők, s mily bántalmakban használnak? Azon kóralakok között, melyekkel a a betegek fürdőnket felkeresik, tagadhatlanul leggyakoribb a köszvény; azon köszvényt értem, mely a tagok deformatioját eredményezi; azután megemlítendők még az idült csúz, mely ellen fényes sikerrel alkalmazhatni fürdőinket; ülideg- és karideg-zsábásak szintén számos esetben látogatják Tepliczet, épen úgy oly gerinczbántalmakban szenvedők is, kiknél a jelentkező hüdések oka feltehetőleg régibb izzadmányokban koresendő, azaz, hol a bántalom nem elfajulások vagy csontbetegségek következménye; ez utóbbiaknál természetes, miszerint a betegség jelleménél fogva nagy türelemre van az orvosnak szüksége, s a fürdő hatását elősegítő más gyógyhatányok gondos megválasztására, hogy a kivánt eredmény bekövetkezzék.

Hogy a kénfürdők idült bőrbajoknál mily jótékonyak, azt hosszasan bizonyítanom nem szükséges; másodlagos bujakóralakokkal azonkívül csontüszökben, csontszuvasodásban szevedőkkel is gyakran találkozunk, kik rendszerint javúlva hagyják el a hévvizet.

A tepliczi fürdő teljhatalmú igazgatásával a tulajdonos, De Castries herczegnő Heinrich Nep. János tr-t bízta meg, ki mint a budapesti Ráczfürdő és a bécsi Römer-Bad tulajdonosa a fürdő-technica terén Lajtán innen és túl elismert auctoritás. Nevezett igazgató már martius havában időzött Tepliczben, s már akkor is számos javítást és újítást foganatosított, melyeknek folytatása az idény megnyitásával bizonyára következni fog. A fürdővendégek érdekében igen czélszerű azon intézkedés, hogy május, september és october havakban érkező vendégek 3 ft. napi általányért teljes ellátásban (Pension) részesülhetnek. Ezen összegért szabad választás szerinti szoba, szolgálat, esetleg fütés is adatik, a tükör-, vagy kád- és zuhanyfürdők szabad használata engedélyeztetik, s egész ellátás nyujtatik, t. i. reggelire kávé vagy thea, ebédre szabad választás szerint három tál étel fekete kávéval, este egy tál sült. Remélhető, hogy ezen fölötte mérsékelt ár, mely még a kevésbé vagyonosak számára is kényelmes fürdői létet tesz lehetővé, sok vendéget fog becsalni a kies Tepliczbe, hol kivált május és september havában állandó és meleg időjárás szokott lenni.

Az új igazgató működéséhez, — már multjánál fogva is — nagy reményeket fűzhetünk, s azt hisszük, hogy nem fogunk csalódni, ha azt mondjuk, hogy az ő vezetése alatt Teplicz szebb és jobb, már régóta kiérdemelt jövőnek néz elébe.

Ventura Sebestyén tr.,
fürdőorvos és kir. tanácsos.

Párisi levelek.

XVI.

29 éves, kimerült, senyves külemű férfi volt ezen 4-dik beteg, sülyedési tályoggal a czomb küloldalán. Labbé rögtön hozzáfogott a czomb küloldala közepén levő sipolynyílásnak felhasításához vájt kutaszon. A felhasítást egy huzamban folytatta az egész genyüreg hosszában előbb a czombkoncz külbütyke felé, majd lefelé a szárkapocs fejecséig, s ilyenformán több mint 50 cm. hosszú, néhol 3—4 cm. vastag falú sebet képezett. Ez volt a legnagyobb seb mit valaha láttam. A felhasított óriási sebfelület üregе tagadhatlan, hogy középrészletén taplós sarjadzással volt fedve, melynek szétroncsolása előnyös lehetett. Labbé e czélra a tüzes vasat vette igénybe, melylyel úgy a taplós sarjadzással fedett, mint a metszett sebfelületet egész kiterjedésében

edzé. A beteg nem volt bódítva, s bámulatos önmegadással jajszó nélkül szenvedé a kínokat.

Ezen nyomorúlt egyén kínjainak látása és a termet elhomályosító gőz kissé szokatlan volt reám nézve és azt juttatta eszembe, hogy ha Bouchut[1]), történelmében Fallope Gábor-ról így ir: „Csonkításokban fehér izzásig hevített kést használt és az edényeket másodszor is megégeté. Minő barbárság!“ nem-e ráillik ez Labbé eljárására is.

5-diknek az előzőleg említett 27 éves férfi most már narcotisálva hozatott be. Jobboldali czombkoncz üszkében szenvedett; egyes sipolynyilások voltak jelen a czomb közepe táján. Esmarch-féle bepólyázás után 10—15 cm. hosszú, a sipoly-menetekből kiinduló, s azokat összekötő metszést tett; majd a csonthártyát leválasztván, mi könyen volt eszközölhető, továbbá a beteg csontot átvésé és a csontzárlatot megszabadítá; azután az egész genyedő csontüreget vésővel tisztítá meg az egészséges részekig. Majd ez meglévén, az egész csontüreget úgy, mint az átmetszett lágy részeket tüzes vassal erélyesen edzette, nemkülönben a ruganyos átkötés eltávolítása után előállott csekélyebb üteres vérzést is tüzes vassal állitá el.

A további hetek folyama alatt figyelemmel kísérém ezen, itt közölt esetek lefolyását a mi kivétel nélkül mindenik betegnél igen kedvező volt. Lázas visszahatás nem jelentkezett, a pörk 8—10 nap, vagy később ellökődött, jó és élénk sarjadzásnak adott helyet, s a betegek gyógyulása szépen haladt előre.

Labbé-nél látott további műtétek közül kiemelem:

58 éves férfi jobb keze mutató- és középújjának kézközép és 1-ső percze között ízületi lob van jelen; tüzes vassal beszúrásokat tett, mint 26 éves férfi jobboldali taplós térdízületi lobjánál.

34 éves nőnél a térdízület genyes lobja folytán beállott csontszuvas genysülyedések és sipolynyílások vannak jelen a térd kül- és beloldalán. Labbé egész terjedelmükben felhasítá a genyüregeket és tüzes vassal edzé. Ily esetekben Labbé nem találja elégségesnek a draint. Nevezetes, hogy épen azon osztályon, hol Chassaignac a drainage használatát kezdeményezte, módszerré kimüvelte, s két kötetes művéhez az anyagot gyüjté, épen ott hallottam a drain-ek elitélését. Az említett beteg nőn azonban az említett eljárás által sem kerülhette ki Labbé az ultima ratio-t, a csonkitást, a minek végezte után 10 napra a nő meghalt.

38 éves férfinál vizsérv erőművi behatás folytán herevérdaggá változott. Ily esetben Labbé legnagyobb mértékben károsnak tartja a szúrcsapolást, minek következtében már látott üszkösödést és halált bekövetkezni; hanem felhasitja egész hosszában az igen mngvastagodott és elmerevedett falakat, leválasztja a here saját hártyáját, s alcoholmosásokat és kötést alkalmaz. Gyógyult.

37 éves férfinál 4 hó óta a jobboldali talpon tallérnyi kifekélyesedett rák van jelen, s a megfelelő oldali lágyékmirigyek gyermekököl-nagyságban beszürődöttek. Késsel irtja ki a mélyen beterjedő dagot a talpnál, mivel azonban a vérzés ezáltal nem volt teljesen megszüntethető, tépettel és taplóval tömi ki a sebet és reá erős nyomkölést tesz. A vér azonban átszivárgott a kötésen, mire Labbé addig göngyölt fel új és új pólyát, mignem a vér átszivárgása teljesen megszűnt. Ezután fogott a lágyékmirigyek kiirtásához, melyek némelyike egészen fekete szinű volt és ú. n. festenyes rák képét tünteté fel. E sebet carbololdatba mártott tépettel fedé be Labbé. A beteg minden szövődmény nélkül gyógyulóban volt midőn őt utólszor láttam.

50 éves férfinál a bal kéz feszitő izmai inainak lúdtojásnyi

[1]) E. Bouchut. Histoire de la médecine et des doctrines médicales. Páris. 1873. Tom. 2. 517 lap.

ganglionja van jelen. Labbé, Monod modora szerint nehány csepp alcoholt fecskendez be.

63 éves férfinál baloldali láb öreg újj átfuró fekélye az 1-sö izpercz talpi felszínén. A lábújj kiizelése által radicalis gyógyítás.

58 éves férfinál és 22 éves nőnél végbélsipoly. Felhasítja, a széleket ollóval eltávolítja és a sebet tüzes vassal edzi.

Ez utóbbi 4 esetet narcosis mellett végzé Labbé. Különösen kiemelé, hogy a betegeket vagy ne altassuk el, vagy altassuk el teljesen. Labbé a tökéletlen narcosist igen veszélyesnek tartja, mivel a mozgáskeltő idegközpontok elnyomott tevékenysége a beteg szerveinek működésében halálos zavarokat maga után vonó visszhajlási tüneteket okozhat.

Labbé azt mondja, ő be akar lépni az angolok sorába és barátja a csonkolásoknak. Hogy szándékát nyilvánítá enemű műtétet végezni, franczia orvosi körben azt mondák, ne fogjon hozzá, mert vagy nem lesz eredménye, vagy nem lesz az eredmény kielégítő. L. azonban azt tartja, hogy lehet a csonkolásnak kielégítő eredménye, csak jól kell kiválasztani az esetet és meghatározni a bajt. A franczia sebészek, ugymond Labbé, azért veték vissza e műtétet, mivel nem különböztették jól meg a javalatot. Valóban, 55 éves nőnél jobboldali idült térdizületi lob folytán beállott hajlított helyzetben való merevség miatt a térdcsonkolást végezte Labbé, Mackenzie-féle haránt félkörös metszéssel. A végtag sodrony-sinbe helyeztetett; a sebre carbolos olajba mártott tépet. Este nagyfokú utóvérzés miatt kötés-megújítás. 8 nap múlva fültőmirigytályog. 15-dik nap halál. Bonczolat nagyfokú vérszegénységet mutatott ki.

A tüzes vasat Labbé heveny és idült tályogok megnyitására is használja kés helyett; sőt esetet említ, hol genyes bennékű petefészektömlőt a hasfalnak lassankint átégetése (!) mellett, a tartalomnak szabad befolyást biztosítva, gyógyított meg.

A fejen székelő tömlődagok közül Labbé nem távolítana el bistourival. Egyedüli mód, úgymond, a cauterisatio, mint az volt már a charlatane-oké is. Labbé szerint a causticus szerek jobbak a bistourinál; kevésbé fényes eredményüek, de biztosabbak. A bistourival való műtét mindig veszélyes és kell, hogy a bistouri a cauterisatio által helyettesíttessék, stb. Ezek Labbé tanai. Eléggé eltérők a sebészek nagy többsége mai nézetétől.

Labbé osztályán láttam öregek üszkénél Laugier és Demarquay által használatba hozott élenyfürdőt alkalmazni. Ez oly formán történik, hogy a beteg végtagra bő és légmentesen feltehető kaucsuk-tok jön egész a térdig t. i. ha az üszök, mint ez az esetek nagyobb számában történni szokott. a lábújjakon lép fel. E tokba zárral ellátott csövön át éleny hajtatik és a beteg 7—8 napig e készülékben marad. Labbé a szövetek ily mesterségesen fokozott élenyülésének az említett betegségben többször jó sikerét látta.

Czélszerűnek találtam dülmirigytúltengésnél Labbé által alkalmazni szokott lágy ruggyantából készült pöscsapokat, mivel vigyázat mellett elég könyen a beteg fájdalma nélkül vezethetők be, s a bevezetést a beteg maga is gyorsan megtanúlja, miáltal mind magának, mind orvosának könyebbségére van.

Ezzel befejezem Páris nevezetesebb sebészeinél tett tanulmányaim leírását. Ami még másnemű feljegyzésre érdemest találtam, azt a következő levelemben fogom elmondani.

Ercsey Ernő tr.

VEGYESEK.

BUDAPEST, *1880. april 29-dike.* A kir. orvosegylet a nyári idény alatt rendes üléseit 5 órakor fogja tartani, s a május 8-diki ülés már azon időre van hirdetve. Ezen alkalommal Ludwik Endre tr. üszkös czombsérvnél tett bélcsonkolás gyógyult esetét mutatja be; továbbá Korányi F. tnr. értekezni fog a szívbillentyűk viszonylagos elégtelenségéről, erre vonatkozó kórboncztani készítmények bemutatásával. — Az april 24-diki ülésen Roth Ferencz tr. a gyomorlobokról kórszövettani szempontból tartott előadást, mely lapunkban egész terjedelemben meg fog jelenni.

— Ismételve figyelmeztetjük ügyfeleinket a szükölködő orvosok számára szolgáló Ivanchich-alapra, (l. OHL. 16. sz. 2. vegyes) melynek kamatai a jövő félévre oda fognak ítéltetni. Legyenek szívesek ezen irányban ajánlataikat Hirschler Ignácz tr-hoz, a budapesti kir. orvosegylet elnökéhez intézni. Ajánlható bármely fővárosi ügyfél, kinek viszonyai a segélyben részesítést igénylik. Az illetőnek neve nyilvánosság elé nem kerül, s az adományozásnál egyáltalában a legnagyobb kimélet tartatik szem előtt.

— Laufenauer Károly tr., az elmekór- és gyógytan magántanára a f. tanévre 700 frt. jutalomdíjban részesíttetik, a magántanárok javadalmazására szolgáló összegből. Laufenauer K. magántanár előadásai mind látogatottabbak lesznek, így a jelen félévben hallgatóinak száma harminczra ment. Ezt úgy az elmebántalmak iránt folytonosan növekedő érdekeltségnek, mint a nevezett magántanár buzgó törekvéseinek és annak tulajdoníthatjuk, hogy a sz. Rókus-kórház elmekórtani figyelő-osztályán a tananyagot felhasználhatja, mely a tanulóknak könyen hozzáférhető.

— A magyar honvédségnél kineveztettek: 1. A tettleges állományban, II. osztályú főtörzsorvossá: haraszti Bernolák József tr. törzsorvos; I. oszt. ezredorvossá: Grünbaum Samu tr. II. oszt. ezredorvos; II. oszt. ezredorvosokká: Weitzenfeld Armin tr. és Faykis Károly tr. főorvosok. 2. A szabadságolt állományban: I. oszt. ezredorvosokká: Szabó Gyula tr. és Hodoly Elek tr. II. oszt ezredorvosok; II. oszt. ezredorvosokká: Avarffy Imre tr., Mocsáry Antal tr. és Mangin Károly tr. orvos-sebésztudor; főorvosokká: Kovács Albert tr., Lechner Károly tr., Papp Samu tr., Hacker István tr., Vizi Henrik tr., Kempfner Izsák tr., Reinitz Béla tr., Unger Géza tr. és Lövy József tr. segédorvosok, továbbá Bihary Gyula tr. és Késmárszky Róbert tr. segédorvos-helyettesek, ezenkívül Bleyer Mór tr. és Reich Károly tr. honvédek, végre Szabó Lajos és Becker Károly tr-ok. Segédorvosokká: Ledig Lajos tr. és Marschall Rezső tr. segédorvos-helyettesek; továbbá Nagy János tr., Rosconi Győző tr., Kohn Ignácz tr. és Pessei Béla tr. honvéd-orvosnövendékek.

— F. é. május 10-dikén d. e. 11 órakor tartatik meg a vereskereszt-egylet közgyülése, melyet Ő cs. és kir. felsége, a királyné, annak védasszonya személyesen fog vezetni. Megelőző napon az egylet hivatalos helyiségében (II. lánczhid-tér 6. I. em.) délelőtti 10½ órakor előértekezlet tartatik.

— Tisza Kálmán, ministerelnök úr a következő leiratot intézte csatári Grósz Lajos tr-hoz: „Elmúlt évi november 9-kén nagyságod szíves volt az amsterdami nemzetközi orvosi congressus működéséről szóló jelentését hozzám bemutatni". „Midőn nagyságodat arról értesíteném, hogy az e jelentésben foglaltakat tudomásúl veszem, s azokra a mint már tényleg tekintettel voltam, előadandó alkalommal ezentúl is figyelemmel leszek, felhasználom jelen alkalmat, hogy ez ügyben tanúsított szíves fáradozásaiért őszinte köszönetemet nyilvánítsam".

— A VII. kerület halottkémjévé Magyarevics Mláden tr., ennek helyébe pedig a X. kerületbe halottkémül Apatitzky Kálmán tr. választatott meg.

— A gyakori himlőbetegedések megakadályozása végett a fővárosi tanács az iskolai igazgatókat utasitotta, hogy jövőre csak oly gyermekeket vegyenek fel az iskolákba, kik oltóbizonyítványnyal vannak ellátva.

— A magyar tudományos akademia f. é. nagy gyülése május 19- és 20-kán, ünnepélyes közülése pedig 23-kán tartatik meg. 18-kán lesznek az osztályok értekezletei.

— Rózsai József tr. 40 éves jubilaeuma, melyet a VI. és VII. kerület polgárai rendeztek, april 24-kén a fővárosi polgárság nagy részvétele mellett tartatott meg.

— A magyar orvosok és természetvizsgálók szombathelyi nagy gyülése alkalmával emlékérmeket fognak verni ős Sabaria és a mai Szombathely czímereivel.

— Épen most jelent meg Thanhoffer Lajos tnr-tól „Das Mikroskop und seine Anwendung. Ein Leitfaden der allg. mikroskopischen Technik für Aerzte u. Studirende". (Stuttgart. Ferd. Enke kiadása. 1880. Nagy 8-rét 236 l. A szöveg közt 85 ábrával). A jeles munkát közelebb ismertetni fogjuk, azonban ügyfeleink figyelmébe már mostan is ajánlhatjuk azt mint oly utasítást, mely a górcsövészeti eljárásra vonatkozó dolgokat szakavatottan ismerteti.

— Fogaras megyében Alsó-Törcsvár, Zernest, Óhába, Récse, Vójta, Alsó-Vist és Alsó-Árpás községekben 7 körorvosi állomás van üresedésben, egyenkint 300 frt. évi fizetéssel, s minthogy az először kihirdetett pályázat folyamodók hiányában eredménytelen volt, a belügy-minister megengedte, hogy két orvosi kör egyesíttetvén, a körorvosnak évi 600 frt. utalványoztassék. A pályázatok az alispáni hivatalban május 16-ig benyujthatók.

— Tauffer Vilmos tr-tól következő levél érkezett hozzánk: „Az Orvosi Hetilap 17. számában, a vegyesek között, nevem kezdőbetűjével kapcsolatban, a napi lapokban megjelent közleményekről tétetik említés. Kijelentem ezennel, hogy azok tudtom és akaratom nélkül kerültek oda, s hogy azok közlésébe egyáltalán be nem folytam." „Budapest, 1880. aprilis 16-kán."

— Schwartzer Otto tr. úr, 1880. april hó 27-kén lapunk szerkesztőségéhez intézett levelében a következőket írja: „Hivatkozással becses lapjának 17-dik számában a vegyesek rovatában intézetünket illető közleményére, kinyilatkoztatni kötelességemnek ismerem el, hogy a politikai napi lapokban a véghezvitt műtétről szóló közlés tudtommal és akaratommal történt, s hogy az eljárás helyességének, vagy helytelenségének commentálását nyugodt lelkiismerettel bármely kartárs megitélésére bizom. A mi azon megjegyzést illeti, hogy a műtét eredménye két tudor — nem a műtevő — által fog a szaklapokban közöltetni, erre nézve kijelentem, hogy a műtét indicatiója elmegyógyászati szempontból állapíttatván meg, szükséges, hogy maga az elmegyógyász számoljon be úgy az indicatióról, valamint a műtét eredményéről is." — A politikai lapoknak általunk felemlített közléseiben mindenelőtt szembeötlik annak nyilvánosságra hozása, hogy két nő petefészkei távolíttattak el; továbbá feltünő, hogy szaklapjainkban megvitatás előtt oly műtételről történik említés, mely eddigelé bizonyos elmebántalmak gyógyítása végett csupán kísérletkép alkalmazható, s így annak javalatait még csak a jövőben lehet szigorún megállapítani. Hogy pedig a politikai lapok ilyen közléseit a fővárosi ügyfelek miként itélik meg, arról Schwartzer Otto tr. úr meggyőződhetik, ha a budapesti kir. orvosegyletnek a február 21. ülésből kikerült nyilatkozatát (l. OHL. 9. sz. 195 l.) szíves lesz elolvasni. Ez az orvosegyletben tartott előadásokról politikai lapokban történő jelentések ellen van ugyan irányozva; azonban más hasonló közlésekre is minden nehézség nélkül ki lehet azokból a következtetést vonni. S Schwartzer Otto tr. úr pillanatig sem kételkedhetik afelett, hogy midőn szóbanlevő közléseit a politikai lapokban tette, fővárosi ügyfelei közvéleményével, minek a budapesti kir. orvosegyletnek épen idézett nyilatkozata igen jó mutatója, nem-egyező álláspontot foglalt el. Ezt azonban tenni mindenesetre szabadságában áll. Azután még megjegyezzük, hogy azon ügyfelek, kik a Pester Lloyd-ban mint segédek megemlíttetnek, a petefészkek eltávolításakor tudományos érdekeltségből, s nem azért voltak jelen, hogy neveik nehány nap múlva politikai lapokban közöltessenek. Végül nem hallgathatjuk el azon észrevételünket sem, hogy azon orvos, ki a petefészkek kiirtásának életbevágó műtételét bárminő okból végezi, ezt csak a javalatok teljes tudtával teheti, mi mellett a műtétel következményeivel járó súlyos felelőség egészen reá nehezedik; ekként minden esetre ő ottan a főszemély. Ebből nézetünk szerint az következik, hogy ily tárgyban mindennemű közléshez az ő beleegyezése kivántatik. Hogy pedig ez alkalommal a műtevő ahhoz nem járult, ezt Tauffer V. tr. fenntebbi nyilatkozatában olvassuk.

— Hegar és Battey kísérletei óta sokan megállapított dogmának tekintik, hogy hysteria eseteiben a petefészkek kiirtása javalva van, ha 1) az ideges tünetek a hószámmal egy időben

lépnek fel; 2) azok a petefészkek izgatottságával kapcsolatban állanak; 3) habár időszerint a szóbanlevő jelenségek nem is jellegesek, s a petefészkekkel, meg a hószámmal nem is látszanak közvetlen összeköttetésben állani, ily viszony azonban közöttük egy időben jelen lehetett. Ezen javalatok értékének megbirálása végett James Israel tr., Berlinben a következő kísérletet tette. 23 éves, kownoi születésű nőbeteg, már valami hat hét óta súlyos hystericus bántalomban szenvedett. Ez a betegnek 17 éves korában akként kezdődött, hogy a hószám idejében hányórohamok lepték meg őt, melyek a bal petefészektájon heves fájdalmakkal, továbbá szívdobogással voltak egybekötve. Így ment ez éveken át, azonban az alkalmazott szerek és a méhnyak lemetszése eredménytelenül maradtak. A kérdezett orvosok közül 6 a petefészkek kiirtását javasolta. A tönkremenő beteg kivánságára Israel tr. megigérte, hogy azokat ki fogja irtani. A bal petefészek teljesen mozgatható, továbbá rendes nagyságú és összeállású volt; nyomásra azonban igen fájdalmasnak találtatott. A jobb petefészek nagyobb és keményebb, s kevésbé érzékeny volt. 1879-diki dec. 31-kén Israel a beteget elbódította, s a műtéthez fertőztelenítő eljárás mellett hozzáfogott, azonban csak bőrmetszést csinált, melyet azután összevarrt és bekötözött, minélfogva a beteg azt hitte, hogy mindkét petefészkét kiirtották. A műtett gyorsan meggyógyult, s úgy a petefészki fájdalmak, mint a hányás és szívdobogás eltűntek, mi mellett a beteg nem lett meddővé. (Berliner klin. Wochenschrift. 1880. 17. sz.)

— Megjelent „Értesítés a budapesti első gyermekmenhelyegylet 1879-diki évi működéséről". Ezen hasznos egylet fáradhatlan főorvosa Fejér Lajos tr., orvosegyletünk könyvtárnoka, kinek jelentése szerint az intézetben 1879-ben 268 gyermek gondoztatott, s részint ezek, részint a városban elhelyezett gyermekek közt egy év alatt 413 megbetegedés fordúlt elö, mi 1286 rendelést tett szükségessé. Legtöbb volt az emésztőszervi (127) és a légzőszervi baj (80), továbbá a szamárhurut (39), meg a kanyaró (36). A halálozások száma 45-re ment. A befizetett alapítványok 24150, míg a kintlevők 14150 forintot tesznek ki. A tagsági díjakból a jövedelem csak 712 ft. volt.

— Verzegnis (Friaul, Olaszország) lakosainak száma 1800, kik közé 1877-ben jezsuita atya jött, ki egy hétig ott tartózkodott és predikált. A pompásan diszített templomban a pokol kínjait oly élénken festette, hogy gyenge lelkű hallgatóira nagyon is mély benyomást tett. Két hónap múlva egy fiatal leány, ki addig egyszerűn hystericus volt, rángatódzó rohamokat kapott, mi közben eszméletét elveszítette. Eleinte egyszerű betegnek tekintették és ápolták őt, minthogy azonban nem javúlt, egyszerre csak hire kelt, hogy az ördög szállotta meg őt. Hozzá is fogtak ennek kiüzéséhez, de eredménytelenül. Két hónappal később a betegnek több hystericus barátnője hasonló rohamokat kapott, kik ugyanazon ördögüző szertartásoknak vettettek alá. S így valóságos hystero-demonopathicus járvány fejlődött ki, melynek csak akként vethettek véget, hogy a betegeket a szomszéd kórházakba szállították, míg a házakba carabinierik szállásoltattak, kik az ördögüzéseket meggátolták. Ily módon a község a járványtól megszabadúlt.

— (*Rózsahegyi*) A törvényszéki vegyészi vérvizsgálatra rosz évszak jár; egy időben jelen meg két dolgozat, melyek együttvéve nemcsak hogy a vizsgálat tökélyesbíthetése iránt csökkentik reményünket, de még a jelen módszert is veszélyeztetve tüntetik fel. *Teichmann* vizsgálatai óta a haeminjegeczekben diagnosticus eszközt birunk vérfestenyre; a vérsejtek előállítása beszáradt foltokból azt csak erősíteni képes, de az elkülönzést a kórismében csak addig engedi meg, hogy emlősök vérét madarakétól megkülönböztethetjük. *Högyes Ferencz* törekvése a haeminjegeczek alakjain tenni meg a megkülönböztetést, a jegeczszögnek állandóságán szenvedett hajótörést[1]). *Struve Henrik* tr. Tifliszben, ki mint a kaukazusi helytartóság törvényszéki orvosi szakelőadója nagy tapasztalattal bir a vérpróba felett, egy különlenyomatban átküldött értekezésében[2]) áttekintést nyujt a törvényszéki vérpróba mai állásáról, midőn a haeminjegeczek előállítására legbiztosabbúl ajánlja az általa tanninnal érzékenyebbé tett Teichmann-féle

[1]) V. ö. Orvosi Hetilap, 1880. 16. sz.

[2]) Megjelent az Arch. f. path. Anat. 1880. 79. köt. 3. füzetében.

eljárást. E szerint a vizsgálandó tárgy azon darabját, melyen a folt van, higított kalilúgban állani hagyjuk, míg a színezés többé nem sötétül, a folyadékot átszűrjük és tanninoldatot cseppentünk hozzá, melytől a szín vörösbarnává lesz. Most a folyadékhoz eczetsavat adunk gyenge savanyú kémhatásig, a csapadékot szürőn fogjuk fel, kimossuk és a haeminjegeczek szokásos előállítására (konyhasó és eczetsavval) használjuk fel. A vérfoltok feláztatását a sejtek előtüntetetésére *Struve* tömény borkősavban eszközli, vagy oly vízben, melybe szénsav-áramot vezet. Az öt esetben, mely ezen eljárások czélszerűségének bizonyitékául van felhozva, csak azt szerettem volna még, hogy *Struve* tr. megnevezi az indokokat, melyeknél fogva az ellipticus vérsejteket biztosan madáreredetüeknek nyilvánította; nincs említve a keleten gyakori teve, mely szintén ellipticus vérsejtekkel[1]) bir. *Struve* dolgozatának legnevezetesebb oldalát annak kimutatása képezi, hogy a *penészgomba a vérfoltok mindkét reactióját megsemmisiti.* Egy eset, melyben a haeminreactio és a vérsejtek feláztatása nem sikerült nehány kákadarabkán talált foltokon egy évvel azután, hogy mind a két reactio biztosan positiv eredménnyel volt megejtve ugyanazon tárgyakon, vezette *Struvét* a dolog pontosabb megvizsgálására. A foltok penészréteggel voltak fedve, s hogy valóban a penészgomba használta fel fejlödéséhez a vérfestenyt és az alakelemeket, — mint *Struve* véli, — egyenes kisérletei bizonyítják, melyekhez vért szárított be különböző tárgyakon, azután kevés penicillium glaucum-ot vetett el a foltokon, s nedves helyen állani hagyta. Az időközönkint megejtett vizsgálat kiderítette, hogy a vérreactiók annál nehezebben sikerülnek, minél tovább fejlődött a penész, s végül teljesen kimaradnak. Három törvényszéki esetet hoz fel *Struve*, melyben penészképződés folytán a szokásos vérreactiók nem sikerültek, s a foltok vértermészetére csak abból lehetett még következtetni, hogy higított kali-, vagy natronlúgban, melyben feláztatva lettek, vegyi fehérnyereactiót adott, mely a penésztől érintetlenül hagyott rostonyától eredt. Nem fojthatom el azon megjegyzést, hogy ezen fehérnyereactio korántsem enged oly biztos utalást vérre, mint a haemin és a vérsejtek; ha ezek hiányzanak egy barna foltban, mely fehérnye reactiót ad, lehet az bélsár is.

— Hansen, a megnetizáló jelenleg Lipcsében van. Különböző testrészeken, nevezetesen a karokon az idegek mentén göcsök képződtek. Egészségi állapotát rosznak mondják.

[1]) Mindkét oldalon horpadtak. Szerk.

Heti Kimutatás

a budapesti sz. Rókushoz czimzett közkórházban 1880. apr. 22-től egész 1880. apr. 28-ig ápolt betegekről.

1880.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
Apr. 22	25	17	42	30	4	34	3	2	5	606	410	7	7	55	1085
„ 23	26	20	46	31	6	37	4	—	4	597	423	7	8	55	1090
„ 24	24	12	36	32	21	53	9	1	10	561	431	8	8	55	1063
„ 25	18	10	28	20	8	28	3	1	4	555	433	8	8	55	1059
„ 26	30	18	48	34	12	46	4	2	6	548	437	8	8	54	1055
„ 27	34	30	64	24	14	38	5	3	8	554	446	8	8	57	1073
„ 28	25	19	44	26	16	42	3	1	4	550	448	7	7	79	1071

PÁLYÁZATOK.

Gömör-Kishont t. e. megye nagyrőczei járásában a nagyrőczei körorvosi állomásra pályázat nyittatik.

Járandóságok: 400 frt. évi készpénz fizetés és 100 frt. lakpénz; ezenkívül a vagyonosaktól minden egyes orvosi rendelmény vagy nappali látogatásért Nagyrőcze városában mint körorvosi székhelyen 20 kr., éjjeli látogatásért 40 kr; a többi csoportbeli községekben lakó betegekhez meghivatva, nappali látogatásért 50 kr., éjjeli látogatásért 1 frt. és fuvardíj vagy fuvar természetben.

Pályázni kivánók orvostudori oklevéllel felszerelt folyamodványaikat folyó évi május hó 12-ig alulirotthoz beküldeni sziveskedjenek.

Jolsván, 1880. april 19-én.

2—3 *Maléter Ede*, járási szolgabiró.

Bácsbodrog megye középjárás II-od kerületi szolgabiróság részéről ezennel közhirré tétetik, miszerint leköszönés folytán üresedésbe jött bácsbresztovázi községorvosi állomás f. évi május hó 13-án délelőtt 10 órakor Bresztovácz község házánál megtartandó választás útján fog betöltetni.

A pályázónak orvostudori és szülészmesteri, vagy sebész és szülészmesteri képzettséggel és a német nyelvbeni jártassággal kell birnia.

Ezen állomás a következő javadalmazással van egybekötve:

a) beteglátogatási díjj	25 kr.
b) foghúzási díjj	23 kr.
c) érvágásért	20 kr.
d) halottszemle	20 kr.
A magválasztandó orvostudor évi készpénz fizetése	600 ft.
A sebészé	400 ft.

Felhivatnak a pályázni óhajtók, miszerint az 1876. évi XIV. t. cz. értelmében felszerelt folyamodványaikat f. évi május hó 12-ig ezen szolgabirósághoz benyujtsák.

Ó-Szivaczon, 1880. évi april hó 12-én.

Latinovits Gyula, szolgabiró.

Udvarhelymegye XI-dik orvosi körében, melyhez tartoznak M. Hermány, Kis-Baczon, Bibanczfalva, Füle, Bardocz, Olosztelek, Száldobos, Vargyas és Felső-Rákos községek, a körorvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik.

Pályázhatnak csak orvostudorok, s az okmányolt folyamodványok 1880. május 30-ig a homorodi járás szolgabirói hivatalhoz beadandók.

Az orvos lakása Baroth község; rendes fizetése a községektől 400 frt. és 50 frt. szállásbér évenkint. Ehhez járul a fülei vasgyár által felajánlott évi 200 frt. és a kepeczi kőszén-bányától felajánlott 200 frt. évi illetmény, félévi előleges felmondás fennhagyása mellett, mely utóbbi két illetményért köteles az orvos hetenkint egyszer hivatalból megjelenni az irt gyár és bányánál, s gyógykezelni a munkásokat. Magán gyógykezelésnél az orvos illetménye a körhöz tartozó egyénekre nézve következőleg szabályoztatott.

Egy rendelvény 20 kr. A kör valamely községébe kiszállás, egy látogatás 1 frt. és fuvar vagy fuvardíj 13 kr. per kilométer.

Okland, (Udvarhelymegye) 1880. aprilis hó 15-én.

1—3 *Jakab Gyula*, szolgabiró.

Szegvár községben lemondás folytán megüresedett községi orvosi állomás választás utjáni betöltésére határidőül a folyó évi junius hó 5-ik napja ezennel kitüzetvén, pályázni kivánók szabályszerűen felszerelt kérvényeiknek azon hó 1-ső napjáig ezen szolgabirói hivatalhoz leendő bemutatására azon értesitéssel hivatnak fel, hogy az orvosi állomás havonkénti utólagos részletekben fizetendő 400 frt-nyi készpénz évi javadalmazás, s 50 kr. beteglátogatási, 30 kr. halott vizsgálati díj járulékokkal kapcsolatban, s a szegényeknek igazolt, úgy a községi ápoldában elhelyezett betegek díjnélküli gyógykezelése kikötve van.

A választás megtörténte után az állomás a folyó évi augustus hó 1-től folyóvá teendő díjjazás mellett ugyancsak augustus hó 1-ső napján foglalandó el.

Szegvár, 1880. április 20.

Csongrádmegye tiszántúli járás főszolgabirói hivatal.

1—3

Lemondás folytán üresedésbe jött Szalk-Szent-Marton községi (Pestmegye Duna mellett) orvosi állomásra az 1871. évi XVIII. t. cz. 74 §-a értelmében ezennel pályázat hirdettetik.

Az orvos javadalmazása: a község pénztárból évi 500 ft. készpénz, szabadlakás, beteglátogatás 30 kr., halottkémlés díjnélkül, tartozik továbbá a csatolt 15000 holdnyi pusztában is ugyanazon díj mellett, fuvarköltségeinek megtérítésével a beteglátogatást és halottkémlést teljesiteni.

A pályázni kivánók felszólíttatnak, miszerint kérvényeiket felszerelve f. évi május 30-ig mint a választás napjáig nyujtsák be.

Dömsöd, (Pestmegye) 1880. april 20-án.

1—3 *Hajós Kálmán*, járási szolgabiró.

Nyilatkozat.

Ezennel kinyilatkoztatom, hogy azon vádak, melyekkel

Dr. Szalárdi urat

illettem, teljesen alaptalanok, s őszintén megbánom, hogy őt alaptalanul megtámadtam. Midőn a rajta elkövetett jogtalanság felett őszinte sajnálatomnak adnék kifejezést, a sérelem jóvá tétele czéljából kiadtam jelen nyilatkozatot.

Budapest, 1880. april 28-kán.

Dr. Ernst L.

BEKÜLDETETT.

Az „Anker“ élet és járadék biztositó társaság 21-ik évi rendes közgyülését f. hó 12-én tartotta meg Zichy Ödön gróf elnöklete alatt. A társolati tőkét képező 500 darab részvényből 394 drb. volt képviselve. A Bodart igazgató által felolvasott üzletjelentés a lefolyt 1879-ik évre vonatkozólag az üzletzárlatok lényeges emelkedését constalálja. Benyujtatott ugyanis ezen évben 54 5 bevallás 11,024,429 frt. 26 kr. összegben, minek alapján 4667 szerződésben 9,600.752 frt. tőke és 343 frt. 94 kr. életjáradéki uj biztósitás köttetett. Az év végével 81,646 szerződésben 718.581,158 frt. 50 kr. tőke és 40,618 frt. 11 kr. életjáradéki biztositás volt érvényben. A kölcsönös tulélési csoportokban 46056 tag által 55.634,038 frt. 43 kr. volt jegyezve 20.754,425 frt. 90 kr. vagyonnal, mely vagyon jelzálogos értékekben van elhelyezve. A díjbevétel 1.257,172 frt. 38 kr., az életeseti betétek összege 1.390,305 frt. 86 kr. volt, vagyis összesen 2.647,478 frt. 24 kr., ebből első évi dijak és betétekre 278,921 frt. 17 kr. esik. Lejárt az 1879-ik évben 804,561 frt. 96 kr. szabottdijú biztositás és 3.038,854 frt. 89 kr., tulélési csoport kötvény vagyis összesen 3.842,616 frt. 85 kr. Felosztatott ezenkivül egy életeseti csoport szabott dijtételekkel, s nyeremények részesüléssel, ennél a nyereség a tőke 21%-át tette. A halálesetre nyeremény részesüléssel kötött biztositások nyereményosztaléka a dij 21%-át tette. A tartalék és biztositási alapok szabott dijú biztositások után 7.300,171 frt. 53 krról 7.693,755 frt. 03 krra emelkedtek. A mérleg számla következő változásokat mutat fel: A kizárólag állami és garantirozott vasuti értékekből álló értékpapir befektetés 610,538 frttól 729,740 frtra emelkedett. Az állami és vasuti értékekre és ingatlanokra adott kölcsönök 560,028 frt. 43 krral kisebbedtek, mig a befektetések chequékben pénztári és kincstári utalványokban 109,870 frt. 79 krról 943,154 frt. 56 krra emelkedtek. Az összes kiadások ide értve a f. évi jutalékokat, továbbá az ingatlanok értékéből leirt 50,000 frtot — levonása után a tiszta nyereség 248,170 frt. 36 kr. tesz; ezen összegből mindenekelőtt az értékpapirokon nyert 76,780 frt. 75 kr. elkülönittetik s fel nem osztatik, a 171,389 frt. 61 kr. maradványból 156,666 frt. 67 kr. alapszabályilag felosztatik, s igy a nyeremény-tartalékalap és igazgatósági járulékok figyelembe vételével részvényenkint 200 frt. osztalék fizettetik. A nyeremény tartaléka járó összeg alapszabályilag 21,250 frtot tesz, miáltal ez 281,517 frt. 50 krra emelkedik. A maradvány 14,722 frt. 94 krral uj számlára lesz elővive A számvizsgáló bizottság jelentésének felolvasása után a közgyülés a zárszámlat helyben hagyta, a felmentvényt megadta s 200 frt. részvényenkénti osztalék kifizetését elhatározta. A 200,000 frtra menő különtartalék a befizetett részvénytőke nagyobbitására lett forditva. Végül a kilépő Hoyos Rezső gróf igazgatósági tag, valamint a felülvizsgáló bizottság tagjai Dubszky Adolf gróf, Flesch Armin és a dr. Klein báró ujra megválasztattak.

HIRDETMÉNYEK.

Dr. Hertzka Imre budapesti

az összes gyógytudományok tudora, mint már **több év óta ez idén is mint fürdőorvos működik Karlsbadban** s lakik *Mühlbad-utcza „Malteserritter“-ben a Mühlbrunn mellett.*

Pöstyéni fürdő.

Utasítást ad **Weinberger S.** orvos-sebésztudor, villamgyógyász, több év óta gyakorló orvos ugyanott.

Fürdészeti munkája kapható Braumüller könyvkereskedésében.

Dr. Hofmeister B. az idén is **Karlsbadban**

mint fürdőorvos fog működni.

Lakása: **Kirchengasse „Frankonia“**

TARCSA fürdőhely

Vasmegyében, Szombathely déli- és nyugoti vasutállomástól csak 4 órai távolságban az osztrák-stajer-magyar határszélén. Vastartalmu forrása női betegségekben, különösen a nemi szervek betegségeiben, idegbajokban, ugyszinte férfiak és nőknek előforduló vérszegénységben sat. kitünő és bebizonyult gyógyhatással bir. A már létezett lakszobák tettemesen szaporitottak, melyek egész uj és diszes butorzattal lettek ellátva. — **Lakos és ásványvíz** megrendelések a fürdő igazgatósághoz intézendők. **Fürdő orvos: Dr. Thomas.** — Az illető röpirat minden könyvkereskedésben kapható.

Az ivad május 17-én kezdődik.

A gyógyfürdő igazgatósága.

Keserűviz ládákba elhelyezett 25 üveggel szétküldetik.

Kapható valamennyi gyógytárban és füszerkereskedésekben „Erzsébet-forrás“ megnevezés alatt.

Erzsébet sósfürdő

gyógyhely Budapesten (Budán.)

Idény május 1-től september 30-ig.

A gyógyhely **keserűviz forrásai** (ivó- és fürdőgyógymód) **élvezető**, a belek működését előmozditó, a szervezet kóros terményeit erélyesen **oldó**, és nagyobb adagokban **hashajtó** tulajdonságuknál fogva legjobb sikerrel használhatók: **a belek bántalmainál, alhasi és általános vérbőségnél** és az ebből keletkező nemesebb szervekhez való vértódulásnál, **verőczéri pangások** esetében, **aranyérnél, rásztkornál, máj- és lépbajoknál, köszvénynél, tulságos elhizásnál** és végre **női betegségeknél** idült méh és petefészeklob és ezek utóbajai, a méh és hüvely huratja, a méh helyzet változása és uj képletei által előidézett kóros tünetek, méh körötti és medencebeli sejtszövetlob és izzadmány, a klimak terikus évek bajai, méhszenv stb. eseteiben.

Egészséges fekvés, tiszta üde levegő. **40 kényelmes lakszoba hetenkinti 8—12 frtért,** jó vendéglő (izraeliták számára is) többnemü szórakozás.

A jelen idényre valamennyi helyiség teljesen átalakittatván a lehető legkényelmesebben berendeztetett.

Pontos közlekedés a **Józseftéren** állomásozó bér- és (bécsi) társas-kocsikon reggeli 5 órától kezdve.

A gyógyhelyre vonatkozó bővebb felvilágositással Dr. Bruck J. fürdő-orvos (lakik Budapest Deák-utcza 19) készségesen szolgál, nem különben a

Budai Erzsébet keserüviz-forrás és fürdő-igazgatósága

a hol is egy-egy ládába elhelyezett 25 üveg keserűvizre, ugyszintén fürdő szobákra történhetnek megrendelések.

Főraktár Magyarország részére:

ÉDESKUTY L.-nál Budapesten.

Kapható valamennyi gyógytárban és füszerkereskedésekben „Erzsébet-forrás“ megnevezés alatt.

Keserűviz ládákba elhelyezett 25 üveggel szétküldetik.

A bártfai gyógyfürdő

május hó 15-én nyittatik meg.

A bártfai erős *égvényes-sós vasas savanyuvíz források* hathatós gyógyerejökről régóta ismeretesek, első rangú szaktekintélyek által el van ismerve: hogy *Bártfa* hazánk, sőt a külföld e nemű *legerősebb forrásai* közt *kiváló* helyet foglal el. E kitünő gyógyvizek biztos sikerrel használtatnak: vérszegénység, sápkór ellen, idült gyomor-, bél-, valamint légzészervi és húgyhólyag hurutoknál, az ivarszervi bajok és rendellenességek ellen különösen az anyaméhkóroknál és idegbajokban.

Ezen régi fürdőhely Sárosmegyében, szab. kir. Bártfa városától (mely a tulajdonát képező fürdőt most házilag kezelteti) $^1/_2$ órányira fekszik a kárpátok egyik helylánczolata déli lejtőjén, gyönyörű szálas fenyveserdők által környezett völgyben, a legtisztább kellemes üdítő balzsamos erdei levegővel, pompás erdei sétányokkal.

A legközelebbi vasuti állomás *Eperjes*, honnan kocsin a kitünő országúton $4^1/_2$ óra alatt a fürdőbe érhetni. Jól berendezett lakások mérsékelt áron, egészséges ízletes étkek olcsó kiszolgáltatásáról gondoskodva van, a vendégek kényelmére *új gyógyterem és fedett sétány*, mirdennap reggel és este térzene (ungvári zenekar). Mindennemű felvilágositással készséggel szolgál

a fürdőigazgatóság.

Dr. Szontágh Sanatoriuma

Új-Tátrafüreden.

(p. Felka, Szepes m.) a Tátra déli hegyoldalán 3200 lábnyi magasságban, szélcsend és napos helyen. Jóhirű *hidegviz-gyógyintézet* és *climaticus gyógyhely;* törpefenyő-fürdőkkel inhallatióval villanyos és pneumaticus kezeléssel és savó-curával. Különösen alkalmas idegbajok vérszegénység, görvélyes és tüdővészes alkat meghülési hajlam, bőr- és vérbetegségek ellen, s télen át is nyitva van. Szobák modern szabásuak, villany-jelzőkkel és porczellán-kályhákkal ellátva.

Dr. Szontágh Miklós.

Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

35° R. meleg artézi forrás — porczellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel — nagyszerű kert — 300 teljes kényelemmel berendezett szoba — társalgási terem — kül- és belföldi lapok — naponta zene.

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévvíz kedvező eredménynyel használtatot :

Köszvény — az ízületek, izmok, csonthártya, ideghüvely, idült csuza. A czuz, köszvény, erőművi behatások, typhus után fellépő hüdések. — Zsábák. — A csóntbántalmakat, csontszú, izületi bajokat és külsértéseket követő elváltozások. — Fájdalmas hegek, merevség, hüdés. — Bőrbántalmak. Vizelési nehézségek. — Méh- és hüvelybántalmak.

A hévvíz belsőleg eredménynyel használtatott : idült gyomorhurutnál és alhasi pangásoknál.

A szigeten van gyógyszertár, ellátva mindennemű ásványvizzel ; **Dunafürdő** úszok és nem úszok számára ; rendező orvos : **Dr. Verzár.**

Bérleteknél úgy a fürdő-, mint a menetjegyek együttes váltásánál árelengedés.

A szigeten lakó fürdő vendégek a fürdő-használatnál és a menetjegyeknél előnyben részesülnek.

A fővárossal óránkint kétszer közlekedés.

A fürdő-idény május 1-én kezdődik.

A lakások megrendelése : a szigeten a felügyelőségi irodában.

(Utolsó pósta Budapest.) **A margitszigeti felügyelőség.**

Rohitsch-Sauerbrunn

Stájerországban,

egy órányira **Pöltschach** déli vasúti állomástól csatlakozással minden személy- és gyorsvonathoz, posta- és bérkocsikkal.

Régóta híres szénsavdús, Glauber-só tartalmú vize által, mely legjobb és legegészségesebb üditő ital és megbecsülhetetlen gyógyszer **gyenge emésztés, gyomor- és bélhurut, székszorulás, máj- és lépbajok, epe- és húgyhólyag kövek, aranyér, köszvény,** túlgazdag életmód következtében, **túlságos zsírképződés, elégtelen vérképzés, sápkór és rásztkór ellen.**

Az idény májustól októberig tart.

Szép és olcsó lakások (május- és szeptemberben **legolcsóbbak**), pompás gyógyterem, elegáns társalgási és éttermek, kávéház terasse, fődött sétány, nagy zenekar, szinház, bál, hangverseny, tombola, jó resztauratió, pósta, állandó államtáviradai hivatal.

Ásványviz- és lakásmegrendelések :

„az országos gyógyintézet igazgatóságához Sauerbrunn-ban Rohitsch mellett“

(Alsó-Stajerország)

intézendők, mely árjegyzékeket, programmokat, s fürdőleirást ingyen szétkült.

Parád

gyógyhely Heves megyében,

vas-timsós-fürdőkkel, égvényes-kénes savanyúvíz, forrásokkal és vasas-savanyuvíz forrásokkal.

Május hó 15. nyittatik meg.

A magyar állami vaspályának **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdők** között a nappali személy-vonatokhozi csatlakozással naponkint számos hintófogatokkal kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjakkal :

A közös hintófogatokon	1	utas	fizet	4 frt.
„ „	2	„	„	6 „
„ „	3—4	„	„	8 „
Előre megrendelt különfogat				8 „

Uti málhák, melyek a fogatokon elhelyezhetők, díj nélkül szállíttatnak, ellenben súlyos, s külön kocsit igénylő darabok kilogrammonként 3 krval fognak számíttatni.

A parádi fürdőkbe utazó t. cz. vendégeknek a m. kir. államvasutak igazgatósága közbenjöttével **a vasuti viteldíj $33^1/_3$ %-kal mérsékeltetik,** mire nézve a vasutállomásokon kifüggesztett külön hirdetmények a t. közönséget tájékozni fogják.

Lakmegrendelések és minden más a parádi fürdőket érdeklő közlemények **a parádi fürdők igazgatóságához,** vagy **Dr. Losteiner Károly** fürdő-orvoshoz **Parádra** kéretnek czimeztetni.

A parádi fürdők igazgatósága.

MATTONI-féle

budai király keserüviz.

Deák Ferencz forrás, Szent István forrás, Hunyadi Mátyás forrás, gróf Széchenyi forrás, Henrik forrás, Ilona forrás.

A bécsi világkiállításnál 1873-ban ***érdem éremmel,*** a párisi világkiallításnál 1878-ban ***ezüst éremmel*** kitüntetve.

Legjobban ajánltatik: Dr. Hoffmann Károly, Dr. Diescher János, Dr. Than Károly tanár és királyi tanácsos urak által Budapesten, Dr. báró Rokitansky, Dr. Weinlechner tanár urak által Bécsben, a berlini Charité igazgatóság, Dr. Schnabel H. főegészségügyitanácsos úr által Boroszlóban, nemkülönben sok más bel- és külföldi orvosi tekintélyek által.

MATTONI ÉS WILLE

cs. kir. udvari szállitók

ásványvíztelepükben

budai király keserű-források tulajdonosai.

Budapesten,

V. Ferencz Józseftér 3. (Diana fürdő).

Korytnicai gyógyfürdő.

Liptó megye, Rózsahegyi vasútállomás.

Évad megnyitása május 15-én.

Ásványviz-gyógymód, fenyő-fürdők, juhsavó, hidegviz gyógymód. Elsőrendű gyógyhely

gyomor- és májbetegségek, aranyeres bántalmak, sápkór, női-betegségek csúz ellen.

Gyönyörű fenyveseinél fogva kitünő időző hely **idegbajokban** szenvedők s **idülő betegek** számára.

Pósta- és távirda állomás. Szobaárak 60 krtól 2 frtig.

Az elő- és utó-évadban a szobaárak 40%-al olcsóbbak. Menetérti jegyek $33^1/_3$% árleengedéssel minden nevezetesebb vasúti állomásnál válthatók (lásd a vasutak hirdetéseit) fürdőorvos *Dr. Ormay József,*

Minden bővebb tudósitással szolgál

A fürdő-igazgatóság.

Az orvos uraknak
szíves emlékeztetésül.

Löflund maláta-kivonata tiszta árpamalátából a Pharm. germ szerint készítve és in vacuo sürítve.

Löflund maláta-kivonata vassal, Extr. malti ferrat. Pharm. germ., egy evő kanálban gr. 0,30 ferr. pyrophosph.

Löflund maláta-kivonata mészszel, dr. Reich P. rendelete szerint egy evő kanálban gr. 0,30 Calc. hypophosph.

Löflund maláta-kivonata Chininnel, egy evő kanálban g. 0,04 Chinin ferrocitr.

Löflund maláta-kivonata csukamájolajjal, egyenlő rész Extr. malti és Ol. jecor. as. tökéletes fejetté elegyítve, mely vízben és tejben könyen szedhető és böfögés nélkül türetik.

Löflund maláta-kivonata vassal és csukamájolajjal, Extr. malti ferrat. et Ol. jecor. as. part. aequal.

Löflund maláta-kivonata mészszel és csukamájolajjal. Extr. malti e. Calc. et Ol. jecor. as. part. aequal.

Löflund gyermek tápláló kivonata Liebig szerint. E készítmény mindenütt, hol friss tej rendelkezésre áll, megfelel hírnevének mint legjobb pótszer, holott a sokféle tejkivonat és liszt hosszabb használatra alkalmatlannak bizonyult. — A fenebbi készítmények **Löflund Ede** gyárából **Stuttgartban** minden gyógyszertárban kaphatók. **Főraktár Budapesten Török József gyógyszerésznél, Király-utcza 7. sz.**

A szobránczi fürdő

négy ásványos forrásának **hideg, sós-kénes vize,** biztos sikerrel használható, mindennemű **bőrkiütésekben, gyomorbajokban, görvélyes betegségekben, daganatok, vértódulás, májbajok, köszvényes bántalmak, szemgyengülés, nemibajok és kövérség ellen.**

Az ujabbi berendezés és átalakítás teljes kényelmet biztosít a vendégeknek, **s a lakások ára ezen évre leszállíttatott.** Azon kívül **jó és olcsó étkezésről is gondoskodva van.**

A fürdővendégek, **az oda és vissza utazásra, vasúton Ungváron át, egy harmadrész díjj leengedésben részesülnek.** Ungvárról bérkocsi 3 frt. 50 kr.

Ezen páratlan gyógyviz **üvegekben több évig megtartja gyógyerejét, miért is azt, a beteg otthon is használhatja.** Egy nagy láda 40 üveggel, a fürdőben 7 frt., a kisebb láda 20 üveggel 4 frt. Megrendelések **„Fürdőigazgatóság Szobráncz"** czímzet alatt intézendők. **A víz szállítás is kedvezményben részesül.**

A fürdőben még **három hideg édes viz forrás is van,** mely a hideg víz használatát, **Dr. Pápay István,** fördőorvos úr felügyelete alatt lehetővé teszi.

Szobráncz, 1880. april.

A fürdőigazgatóság.

LIPIK Jódfürdő Slavoniában

(Pozsega megye)

déli fekves, enyhe égalj

megnyittatott 1880. máj. 1-jén.

Pósta- és távirdai állomás.

Barcstól 12, Ó-Gradiskától 4, Siszektől 8 mértföld, jó út.

Hatásos **bujakór, görvélykör, csúz, köszvény-, hólyag-, bőr- és női** betegségeknél, izzadmányok ellen, minthogy igen gyorsan felszívodásra hozatnak. — **Utazás Bécs** vagy **Budapesttől** a déli vasuton **Barcsig** vagy **Zágráb-Sissek** s onnan gőzhajón **Ó-Gradiskáig.** — Távirati jelentésre a fürdő-igazgatóság kényelmes fedett kocsikat küld Barcsra és Ó-Gradiskára. — Jódviz árulás **Bécsben: Mattoni H., Budapesten; Mattoni & Wille és Édeskuty; Eszéken: Gobeczky** gyógyszerésznél.

Minden felvilágositással szolgál

a fürdő-igazgatóság Lipiken.

Összetes kimutatása

a csász. kir. szabad.

általános biztositó-társulatnak

(Assecurazioni Generali)

Triestben,

Biztositó feleinek az **1879. évben kifizetett 20.238 káresetről, összesen 5,839.791 frt. 78 kr. értékben,** s más egyéb, mentések és kárfelvételeknél jóváhagyott jutalmazások s tett költségekről, **177,297 frt. 68 kr.** értékben, tehát összesen **6,017.809 frt. 46 kr.**

Az intézetnek alapittatása óta tett káresetekért kifizetései 135,336.752 frt. 03 krnyi összegre rugnak 399.555 tételben.

	Káresetek száma	A káresetek értéke frt	kr	A költségek összege frt	kr
Magyarországon	4443	1126363	28	53497	02
Erdélyben	85	34638	18	1433	23
Slavoniában	27	10536	—	454	36
Horvátországban	60	72377	60	463	07
A hajdani határőrvidéken	54	32825	45	2128	30
Összeg	4669	1276740	51	57975	98
Ausztria korona birodalomban az Ens alatt	923	446179	13	7628	28
Ausztriai korona birodalomban az Ens felett	142	65638	18	2851	82
Morva- és Szilézia koronaországban	154	166552	—	2473	09
Cseh-koronaországban	5131	587241	09	14999	39
Galiczia- és Bukovina-koronaországban	27	29353	55	395	03
Stájer-koronaországban	64	43044	95	838	38
Kraina-koronaországban	36	34209	40	337	84
Karinthia koronaországokban	13	13932	02	116	38
Az Ausztriai tengerparti városokban	177	76759	58	3988	14
Dalmát-koronaországban	4	15612	30	232	80
Tirol- és Voral-hegységi koronaországban	58	39291	91	1602	28
Különböző más államokban.					
Belgiumi királyságban	129	47700	27		
Bolgár herczegségben	8	353	79		
Dán királyságban	10	22556	12		
Német-császárságban	627	267268	44		
Franczia-köztársaságban	869	417644	77		
Görög-királyságban	1	62	49		
Nagybritanniai királyságban	331	231664	87		
Hollandi királyságban	12	4863	62		
Olasz királyságban	5254	1617917	78		
Lichtenstein herczegségben	3	778	05		
Málta	1	9367	—		
Román-herczegségben	35	20031	10		
Orosz-császárságban	1427	324521	29		
Svéd királyságban	114	46500	80		
Sweitzi-köztársaságban	1	7	79		
Szerb-fejedelemségben	16	13798	04		
Amerikában	2	20108	33	83858	27
Összeg	20238	5839794	73	177297	68

Összesen 6.017.089 frt 46 kr.

Az 1831-ik évben alapitott **Assicurazione Generali-társulat, Triesztben, 4.200,000** oszt, értékü frtnyi alaptőkével rendelkezik, mely 4000 teljes forgalomban lévő 1050 frtos részvényből áll, melyre 30% befizettetett míg a többi 70% a részvényesek által jótállóval ellátott adóslevél által lett biztositva.

A legutóbbi 1878-ki mérlegkimutatás szerint a különböző biztositási ágazatokból, 15,877, 47 frt 89 kr dijtartaléki tőkével és **1.772,355 frt 74 kr** nyeremény tartalékalappal rendelkezik a társulat.

Az életbiztositásokból befolyt dijakból az **Assicurazioni Generali** társulat, mint az emlitett mérlegből kitünik, **14,281,537 frt 74 kr** dijtartalékot gyüjtött, mely ugyanazon mérleg kimutatása szerint csaknem kizárólag tehermentes ház és fekvőségek, valamint háromszoros biztos jelzálogokba van fektetve, ezen befektetések mellett még több milliója van a társulatnak szilárdhitelü értékpapirok és váltókba beruházva.

A tüzkárbiztositásokra 1,538,310 frt 62 kr dijtartalék vagyis a bevételezett készpénz dijilletékeknek 48 százaléka lett az 1877 deczember 31-én folyamatban volt koczkáztatások fedezésére visszatartva, A dijilletéki bárczák és a későbbi években behajtandó dijilletékek **11,715,212 frt 99 kr** tettek ki.

Az emberi életre vonatkozó tőke és járadéki biztositásokon kivül az **Assicurazioni Generali** társulat köt még biztositásokat:

tüzkár esetekre épületek és azok tartalmára, terményekre, faraktárakra a szabadon.

jégkár esetekre mezőgazdasági terményeknél,

elemi károkra árúk, termények és állatoknál szárazon és vizen, tengeren és folyón való szállitások alkalmával.

Ezenkivül a társulat minden lehető könnyebbitéseket megtesz ugy a dijak mint a bárcza-feltételeknél és a károk megtéritéseinél is, miknek készpénzbeli kifizetése pontosan eszközöltetik.

Részletes kártérítési jegyzék kimutatások kivánatra kaphatók a vezérügynökség irodájában Budapest, Dorottya-utcza 19. sz. a. a társulat épületében, valamint annak minden ügynökségénél.

Budapest 1880. Khór & Wein könyvnyomdája (Dorottya-utcza 14. sz.)

BUDAPEST, 1880. 19. SZ. MÁJUS 9.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONNEGYEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Finkelstein A.* tr. Lenhossék J. tnr. leiró és tájboncztani intézetéből. A nervus depressor emberben és kutyában. — *Schmid H.* tr. Jelentés Lumniczer S. tnr. és főorvos rókus-kórházi sebészeti osztályán 1877—79-ben antiseptice kezelt nyílt csonttörésekről. (Vége.) — *Könyvismertetés.* Das Mikroskop und seine Anwendung. Von Dr. L. v. *Thanhoffer.* — *Lapszemle.* Szemgödör-feletti ideg nyujtása zsába miatt. — Pöscsapolás veszélyessége hólyaghüdésnél.

TÁRCZA: Pia desideria a budapesti m. tudományegyetem százéves jubilaeuma alkalmával. — A m. tud. akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén. *Högyes E.* tnr. értekezésének folytatása. — Évi jelentés Batizfalvi S. tr. orvos-sebészeti és testegyenészeti magán-gyógyintézetének XXI. évi működéséről. — A magyar orvosok és természetvizsgálóknak Szombathelyt tartandó XXI. nagy gyülése. — Vegyesek. — Pályázatok.

Lenhossék József tnr. leiró- és tájboncztani intézetéből.

A nervus depressor emberben és kutyában.

FINKELSTEIN ADOLF tr., boncztani demonstratortól.

Lenhossék József tnr. úr e tétel kidolgozásával engem már a múlt év elején megbízni szíveskedett, de közbejött körülmények annak megvalósítását annyira késleltették, hogy még ugyanazon év vége felé *Kreidmann A.* tr. hasonnemű értekezése közlésével megelőzött[1]). Ezen értekezés megjelenése annyival inkább buzdított a nervus depressor szigorú megvizsgálására, minthogy *Kreidmann A.* tr. által az emberben felállított ideg bennem a műtermék gyanúját ébreszté fel.

Vizsgálataim, melyeket ez irányban tettem, nagyobbára boncztaniak, részben kísérletiek is voltak.

De mielőtt ezek eredményét összefoglalnám, röviden megérintem a lenyomó ideg mibenlétét.

Ugyanis 1866-ban *Cyon E.* és *Ludwig K.* házi nyúlnál a nyakon az együttérző- és bolygideg között szabadon haladó finom ideget fedeztek fel, melyet azon tulajdonságánál fogva, miszerint villamos izgatásra a vérnyomást csökkenti, *nervus depressor*-nak (lenyomó idegnek) neveztek[2]).

Ezen ideg többnyire két gyökkel ered, melyeknek egyike és egyszersmind vastagabbika a felső gégeideg központ felé eső részéből, másika és gyengébbike pedig a felső gégeideg eredésén alul magából a bolygideg törzséből indúl ki; némelykor azonban csak egy gyökkel ered, mely a felső gégeidegből lép ki, s mely rendes viszonyok között is erősebb szokott lenni. Mi végre lefutását illeti, az esetek többségében isoláltan fut le az együttérző- és bolygideg között egészen a szívfonatig, hol ennek idegfonalai között eltünik; holott más esetekben hosszabb rövidebb lefutás után, vagy a bolyg-, vagy az együttérző-ideg törzséhez csatlakozik.

Cyon E. és *Ludwig K.* felfedezését csakhamar követték *Stelling*, *Dreschfeld* és *Bernhardt* kísérleti tanulmányai; a két előbbi különösen a tengeri malaczot és házi nyulat, az utóbbi pedig a macskát használta kísérletei tárgyául[1]).

A mi a lenyomó ideget a macskában illeti, az, eredésében és lefutásában nagyobb ára megegyez a házi nyuléval, s egyes esetekben 15 mm-nyire eredésén alul, vagy a bolyg-, vagy pedig az együttérző-ideg törzsében eltünik.

Körülbelül 30 macska közül egy esetben mindkét oldalt hiányzott; egynegyedükben csak az egyik, míg a többiben mindkét oldalon jelen volt. *Aubert* és *Röver* a sündisznó lenyomó idegéről tesznek említést[2]). A kutyában is megkísérlették a lenyomó ideg jelenlétét kimutatni különböző eredménnyel; ugyanis míg *Dreschfeld* ezen ideget a kutyában egészen kétségbe vonta, addig *Bernhardt* négy kutya közül egy esetben egy finom ideget tart annak, de melyet vékonysága miatt élőnél kísérletezésre alkalmatlannak vél. Az emberben és lóban ugyancsak *Bernhardt* egy ideget tart lenyomó idegnek, mely a bolygideg csomós fonatából, a felső gégeidegel együtt, mint ennek második gyöke ered, s csakhamar a bolygideg törzsébe tér.

Egy, a ló lenyomó idegjéhez hasonló ideget talált *Alix* a hippopotamusban[3]). Újabban *Kreidmann A.* tette vizsgálatai tárgyává a lenyomó ideget, különösen az emberben és kutyában, továbbá a juhban. A mi ez utóbbi állatot illeti, az egyik esetben a lenyomó ideget épen

[1]) Kreidmann A. Untersuchungen über den N. depressor beim Menschen und Hunde. Braune W. Archiv für Anatomie. Leipzig. 1878. Novemberi füzet.

[2]) C. Ludwig. Arbeiten aus der physiol. Anstalt zu Leipzig. 1866

[1]) Stelling. Experimentelle Untersuchungen über den N. depressor. Dorpat. 1867. — Dreschfeld. Untersuchungen aus dem physiol. Laborat. Würzburg. A. v. Bezold. 1867. II. füzet. — Bernhardt. Anatomische und physiol. Untersuchungen über d. N. depressor bei d. Katze. Dorpat. 1868

[2]) Meissner's Jahresberichte. 1866, 1867. 1868.

[3]) Journal de Zoologie. I. 279.

úgy találta, mint rendesen a házi nyúlban vagy macskában szokott lenni; a másik esetben azonban következő elrendezést talált:

Jobboldalt a felső gégeideg központi részéből és pedig körülbelül 1 mm-nyire a bolygidegtől egy ideg indúlt lefelé. mely a nyakon szabadon fekve, 7—8 cm-nyi lefutás után ugyanezen ideghez csatlakozott; ezen lenyomó ideg lefutásának megfelelőleg egy határozott barázda volt látható a bolygideg törzsében. Baloldalt a felső gégeideg központi részéből eredő rövid vastag köteg volt látható, (úgy mint az Bernhardt adata szerint emberben előfordúl) s mint a hüvely levétetett, előtérbe jött ezen ideg, még egy, a bolygidegtől eredő finom gyököt nyerve.

Kreidmann A. az embernél keresve a lenyomó ideget, ugyanazon eljárási mód által igyekezett azt felfedezni. Szerinte a felső gégeideg központi részéből állandóan egy finom ideg indúl ki, mely a bolygideg törzséből jövő alig 1 mm-nyi, vagy mint mondja, microscopicus finomságú gyököt felvevén, 2—3 cm-nyi lefutással ez utóbbi idegbe visszatér. Ez azonban vizsgálataimmal, mint később látni fogjuk, nem egyez meg.

A kutyában ezen ideg meghatározásában, *Kreidmann*-nal tökéletesen egyetértek. Itt a praeparálás új módja vezette őt az elért sikerhez, ugyanis a kutyában mind a bolyg-, mind pedig az együttérző-ideg, ez utóbbi nagy duczától kezdve, egészen az 5-dik nyakcsigolyáig isoláltan fekszik egymás mellett, ezentúl pedig egyesülve, mint vagosympathicus szerepel. Ezen idegek erősen fénylő kötszöveti hüvelyben vannak elhelyezve. Ezen hüvelyen kivül kerestetett eddig a lenyomó ideg, de hasztalan, mert azon finom idegszálak, melyeket *Bernhardt* annak tartott, mint erről *Kreidmann A.*-nak és nekem is alkalmam volt megyőződni, nem egyebek kötszöveti rostoknál. *Kreidmann* azon szerencsés gondolatra jutott, a hüvelyen belül vizsgálni az idegek közti viszonyt, mely a következő vala: a már leírt, isoláltan fekvő bolyg- és együttérző-ideg között 2—3 mm-nyi tér, melyben a felső gége- és bolygidegből kettős gyökkel eredő lenyomó ideg volt elhelyezve, hosszabb rövidebb lefutással, s hol a bolyg-, hol pedig az együttérző-idegbe tért vissza, még pedig mielőtt egyesülve a vagosympathicus-t képeznék.

Mindezek előrebocsátása után áttérek vizsgálataim módjára és ezek eredményére, melyek a házi nyúlra, macskára, kutyára, lóra és emberre vonatkoznak.

A felhasznált nyulak, egynek kivételével, a rendes viszonyt mutatták. A kivétel abban állott, hogy a lenyomó ideg a jobboldalon két gyökkel vette eredetét a felső gégeidegtől (a vagus-gyök hiánya) és rövid lefutás után a felső gége-ideg külső ágát adta, mely rendesen ez utóbbitól szokott eredni.

A vizsgált macskák közül szintén egy esetet mutathatok be.

Cyon E. és *Ludwig K.* midőn a lenyomó ideget felfedezték, az akkor felhasznált 40 nyúl közül csak egy esetben észleltek varietást, mely abban állott, hogy a lenyomó ideg a nyak közepén ismét a bolygideg törzsébe tért és e helyen egy kis fonatot képezett, melyből

újra összeszedődve, rendeltetése helyére sietett. Ezen ritka varietást, mely eddig csak egy esetben ismeretes a nyúlban, sikerült nekem először észlelni macskában. azzal a különbséggel, hogy utóbbiban a nyak alsó harmadában csatlakozott a lenyomó ideg a bolygideg törzséhez, 1 cm. hosszú fonatot képezve.

A kutyára vonatkozólag 5 állatot használtam fel vizsgálataim czéljából. Ezen állatfajban sikerült Kreidmann A. által az analogiára felállított lenyomó ideget boncztanilag megállapítani, sőt nagyon valószínűvé tenni a megejtett kísérletek alapján.

A mi a lenyomó ideg boncztani alakját illeti, épen úgy találtam, mint ezt *Kreidmann A.* leírta. Igyekeztem kísérletek által működéséről meggyőződni.

A megejtett kísérletek eredményét, mint a mely ezen nervus depressor léte mellett szól, más helyen legközelebb részletesebben fogom tárgyalni.

Az emberre vonatkozó vizsgálatainak eredményét nem tartom elfogadhatónak; nagyon erőltetett, s mesterkélt színben tünik az fel.

Kreidmann A. ugyanis túlbúzgóságában főleg az alakra fektette a fősúlyt. Ő azon typicus alakot, melyben a lenyomó ideg többnyire megjelenni szokott, az emberben is igyekezett felderíteni. Ezen alak, miután két rövid gyök a közös törzsbe tér, az Y-hoz hasonló. Már említettük, hogy egy állandóan meglevő, a kutya lenyomó idegjéhez hasonlót állít fel, mely — mint mondja — a hüvelyen sokkal fehérebb színe által áttünik.

Én öt hullát vizsgálva, csak egy esetben tudtam jelenlétét kimutatni. Egy ízben pedig egy ilyen depressorfélét praeparáltam ki, mely azonban a górcső alatt nem állotta ki a próbát, mert kötszöveti rostkötegnek bizonyúlt. Részemről hajlandó vagyok azt műterméknek tekinteni, mivel

1-ször, mint fenntebb láttuk, könyen megtörténik, hogy ily fényesen áttünő és idegnek gondolt Y alakot magából a hüvelyből készítünk ki.

2-szor pedig, mivel a bolygideg csomós fonatán helyezi el ez idegalakot, melyen a lazán összefüggő idegrostokból olyan idegalakot készíthetünk, a milyent akarunk és egyszersmind ezen utóbbi helyen, hol egy idegrostköteggel van dolgunk, ott ily, mint *Kreidmann A.* mondja, microscopicus finomságú ideget alak szerint nem állíthatunk fel. Vizsgálataim alapján más, sokkal valószínűbb és állandóan előjövő ideget ohajtanék az ember depressorának jelöltetni. Ez a *r. cardiacus n. laryngei*, mely — mint ismeretes — a felső gégeideg külső ágától veszi eredetét és majd elszigetelve, majd az együttérző-ideg nagy dúczától eredő hosszú, szívhez menő ággal egyetemben a szívfonathoz siet. Egyes, általam észlelt változatait az „Orvosi Hetilap“ 1879. évi 36. számában közöltem. Hogy ezen utóbb felállított ideg valószínűségét elismerjük, első sorban is nem a kutyában, hanem a házi nyúlban előforduló boncztani viszonyokat kell tekintetbe vennünk; ugyanis míg az előbbinél egyesült vagosympathicus van, addig az utóbbinál mind a bolyg-, mind az együttérző-ideg isolált; továbbá a lenyomó ideg a legnagyobb hasonlatosságot mutatja az imént felállított idegalakkal.

De mielőtt ezen hasonlatosságot közelebbről vizs-

gálnók, nézzük figyelmesebben, minek tekinthető egyáltalán az állatokban oly fontosságra vergődött lenyomó ideg. Ezen idegalak, ha kettős gyökkel ered, rendesen a felső gégeidegből indúl az erősebb gyök, az esetek nagy számában pedig a felső gégeidegnek képezi ágát. *Tehát mindkét esetben, miután a szívfonathoz igyekszik, a felső gégeideg szívhez induló ágaként (ramus cardiacus n. laryngei) tekinthető.* A nyúlban, hol addig a lenyomó ideg leginkább lett tanulmányozva, eredésére, lefutására nem egyéb, mint *ramus cardiacus n. laryngei*; a többi vizsgált állatfajban előforduló kettős gyökű lenyomó ideg is részben mint olyan fogható fel. Ezek szerint szintén legegyszerűbb és legtermészetesebbnek tartom a felső gégeideg szívhez menő ágát *(ramus cardiacus n. laryngei)* az ember depressorának jelölni, mert

1-ször mint olyan a lenyomó ideg mellett a vizsgált állatfajokban nem létezik;

2-szor pedig, mint kifejtettük, lényegében nem egyéb, mint az ott előforduló lenyomó ideg.

Igaz, hogy kísérlet nem erősíti, de összehasonlító boncztani alapon valószínűbb, mint *Kreidmann A*-nak ezen idegre vonatkozó állítása.

Végül felemlítem a lóban tett vizsgálatim eredményét.

A mi az eddigi ismereteket illeti, a ló depressorára vonatkozólag, az nehány szóban összefoglalható. *Bernhardt* volt az első, ki lóban ezen idegről tesz említést, mondván, hogy a lenyomó ideg, mint a felső gégeideg második gyöke, eredve a bolygidegtől, ugyanennek törzsében halad le. *Kreidmann*-nak alig van igaza, midőn azt mondja, hogy *Bernhardt*-ot félrevezette a *Cyon-* és *Ludwig*-féle nyúl-varietás, mely tudvalevőleg a lenyomó és bolygideg közti fonatban áll, mennyiben szintén fonatból hagyja a lenyomó ideget kilépni. Ha közelebbről tekintjük lóban ezen viszonyokat, úgy azt találjuk, hogy a felső gégeideg többnyire a bolygidegből kiinduló erős fonatból szedi össze gyökeit. *Bernhardt* előbbi állítása, mint később látni fogjuk, igazolt, csakhogy még nem volt tiszta képe a ló lenyomó idegjéről.

Négy ló közül két ízben a felső gégeideg egyszerűen a bolygidegből, nem pedig az említett fonatból vette eredetét, mely körülmény lehetővé tette, hogy a lenyomó idegre vonatkozó viszonyokat tisztán észlelhettem. Ezen ideg, mint már *Bernhardt* mondta, a felső gégeidegnek mint egy második gyöke ered a bolygideg törzsétől; a második gyök pedig a felső gégeidegtől veszi eredetét, s a kettő csakhamar egyesülve, mint különálló ideg halad a bolyg- és együttérző-ideg között, még pedig közelebb az előbbihez, mígnem hozzácsatlakozik. Eszerint látható, hogy majdnem azon viszony áll fenn mint a kutyában, s hogy ezt tisztán észlelni nem lehet, midőn a felső gégeideg sürü ideghálózatból lép ki, nagyon természetes. Ime épen ebben találja megfejtését *Bernhardt* fenntebb említett állítása.

Jelentés Lumniczer Sándor tanár és főorvos rókuskórházi sebészeti osztályán 1877—1879-ben antiseptice kezelt nyílt csonttörésekről.

Schmid Hugó tr. orvostól.

(Vége.)

26. Kubina Mátyás, 39 é., napsz., felv. $^{20}/_{11}79$. a s. u. 4 óra múlva *(Fract. ap. cruris)*. 12 akós, telt hordó bal alszárára esett és ennek közvetlen a boka feletti haránt törését okozta. Az alszár beloldalán 5 cm-nyi, zúzott seben a törvégekhez juthatni; az ellenoldalon a szárcsontnak krajczárnyi, szabadon mozgó törrészlete tapintható. Nagy vérömleny. A seb czafatai eltávolíttatván, a vérömleny kitakarítása után 5%-os carbololdattal kimosatott, s a sebbe drain illesztetett. Lister-kötés. Másnap a vizelet sötét olajzöld, egyéb carboltünetek hiányával. Tökéletesen asepticus lefolyás, alig genyedve. A hő csak a 2-dik napon 38·8, azontúl rendes. $^{14}/_{12}$. a seb begyógyult, a szárcsontok ietört darabja odaforrott; a csontösszeforrás majdnem tökéletes. 5 Lister-kötésre rövidülés nélkül gyógyult $^{8}/_{1}80$.

27. Rosenfeld Béni, 36 é., pinczér, felv. $^{1}/_{12}79$. a s. u. 1 óra múlva. *(Fract. ap. cruris)*. 2 akós telt hordó jobb alszárára gördült és annak a középső harmadban rézsutos, darabos törését okozta. Az alszár küloldalán egy 4 cm-nyi, zúzott seb, melyen hüvelyknyi, szaggatott izomrészlet van előesve; a sipcsont tarajan 7 cm-nyi zúzott környékű seb. Nagy, egészen a térdig terjedő vérömleny. Mindkét sebeu át több, kisebb csontszálka, egy diónyi szabad csontrészlet és előesett izomdarab el lőn távolítva. Az alszár, egész terjedelmében 5 ellennyilással drainirozva, 5% carbololdattal kimosatott. Naponkint kötés; 3-dik nap ismét 3 darab 4 cm-nyi csontrészlet távolíttatott el. Carbolvizelet, egyéb carboltünetek nélkül. Bő genyedés. $^{10}/_{12}$. a bőr és lágyékképletek elhalása, úgy annyira, hogy az üszkösödés jeleit mutató törvégek szabadon szemlélhetők, s a magas lázak miatt $^{12}/_{12}$. *lebenyes csonkítás*, a czomb alsó harmadára kiterjedt genyedés miatt a középső harmadban. 5 napig esténkint 38·8 hő. Sebszélek per primam egyesültek. Kevés genyedéssel gyógyult $^{5}/_{1}80$.

28. Ordelt Nándor, 32 é., molnár, felv. $^{16}/_{11}77$. a s. u. 8 óra múlva. *(Luxatio ap. in articulat. pedis, fract. ap. fibulae)*. Három emeletnyi magasságból eregető szán 2, liszttel telt zsákkal gördült jobb lábára. A szán súlya állítólag 8 mázsa volt. Jobb alszára a boka körül dagadt, nagy mérvben zuzódott. A sipcsont lábtőizületi végének mellső oldalán, tallérnyi zúzott seben át a nyilt szökizületbe juthatni. A szárkapocs, boka felett 4 cm-rel szálkásan törött. A sipcsont szárcsonttal összeköttetéséből kiválva. A lábfő, a szökizületben mell és kifelé (a szökcsont tengely körüli kifordításával) ficzamodva. Fertőzésellenes sebkötés, sprayvel. $^{29}/_{11}$. az egész alszárra kiterjedt genygyülem miatt 4 ellennyilás és 5%-os carbololdattal kimosás. $^{24}/_{12}$. újra 5 ellennyilás, mire a 14 napon át tartó 36·4 hő a rendesre száll. A sebváladék kissé szagos, miért is 5%-os carbololdattal kimosás, mire carbolintoxicatio tünetei léptek fel, s e miatt salicylkötés. A váladék folyton szagos volta miatt 8%-os chlorzinkoldattal kifecskendés, mire az szagtalan lesz. Több kisebb üszkös csontdarab kiküszöböltetése után lábizületében merevedett, de tökéletesen használható végtaggal gyógyult $^{13}/_{5}78$.

29. György István, 39 é., csavargó, felv. $^{1}/_{2}79$. *(Luxatio ap. pedis d. et fract. malleoli int. et fibulae)*. A Dunaparton önkivületes, ittas állapotban találtatott. A jobb belbokán 5 cm-nyi, haránt irányú, piszkos, zúzott seben a sipcsont kificzamodva; a belboka letörve; a szárcsont 5 cm-rel feljebb törött. Lister-kötés. Másnap *rezgörj*. Hő 33·8, érv. szapora, önkivületes állapot. Harmadnapra, a czomb alsó harmadáig terjedő *orbáncz*, 40·0 lázzal. Chinin, chloralhydrat. Meghalt $^{9}/_{2}79$. Bonczolatkor hájmáj és kisebb fokú általános vérszegénység derült ki, s a halál okául *rezgörj* vétethetett fel.

36. Seidl Mária, 52 é., napsz., felv. $^{19}/_{11}$. a s. u. 4 óra múlva. *(Fract. malleoli ext. cum luxatione pedis retrorsum, in sequelam dyastaseos tibio-fibularis)*. Az úton elesett, s jobb lábán külboka-törést és a lábfőnek a szökizületben hátrafelé történt fi czamát szenvedte. A sipcsont és a szárkapocs közti összeköttetés megszakadt. Az egész alszárra kiterjedt vérömleny. A belboka felett a bőr papirvékony, kékes színezetű, a felhám tallérnyi terje-

delemben leválva, s nyomásra savó szivárog elé. Ablakos gypszkötés, a belbokatájra Lister-pép. $^{23}/_{11}$. a belboka egész területén elhalás, bő genyedés, kutaszszal az ízületbe és a tört szárcsonthoz juthatni. Lister-kötés, 4 ellennyilású drainage, 5%-os carbololdattal fertőztelenítés. 6 napon át 40·0, mely az alszár küloldalán támadt ökölnyi tályog megnyitása után 38·8-ra esik és reggelenkint rendes. A szárcsontnak kis, szabad törrészlete eltávolíttatott. $^{1}/_{12}$80. gyógyult; hörghurut miatt a kórházban tartatik.

31. Randosek Mihály, 35 é., fütő, felv. $^{22}/_{4}$79. a s. u. 1 óra múlva. *(Fract. ap. femoris).* Terhes kocsi által elgázoltatott, s bal czombjának középső harmadában rézsutos törést szenvedett. A duzzadt és kékesen elszintelenedett czomb külső oldalán két-borsónyi, erősen vérző seb, melyen át kutaszszal juthatni. Ellennyilások eszközlése után 5%-os carbololdattal fertőztelenítés, drainage, Lister-kötés Volkmann-sinnel. $^{13}/_{4}$. *Rezgörj.* Hő 38·8. Chloralhydrat. $^{27}/_{4}$. Rezgörj és hőemelkedés megszünt. $^{10}/_{5}$-től a naponkinti kötés feleslegessé válván, 2—3 naponkint köttetik be. $^{22}/_{5}$. drainek elhagyva; a törvégek eltérési hajlama miatt Volkmann-féle distractio. $^{15}/_{6}$. a nyujtást nem tűri a beteg, felfekvéseket kapott, s ezért gypsznadrágba helyeztetik. 4 cm-nyi rövidüléssel gyógyulva hagyta el a kórházat $^{13}/_{9}$79.

E kimutatásból kiviláglik, hogy a leirt nyilt töréses esetek közül 12 tökéletlenül fertőzésellenesen, 19 szigorúan Lister-elvek mellett kezeltetett.

Helyre nézve törve volt: alkar, (egy esetben kétszeresen) orsócsont 1, singcsont 1, alszár 12, sipcsont 2, szárkapocs 3, czombcsont 1 esetben.

Ezen 31 eset közül 29 meggyógyult. [Megjegyzem, hogy egy esetet (17), melynek törést szenvedett végtagja meggyógyult, s az egyén idült gyomor-bélhurut miatt még tovább kezeltetvén a kórházban, egy év múlva kimerülésben halt meg, a tárgyhoz viszonyítva gyógyultnak tekintek].

Nevezetesebb szövődmények voltak: ízületbe hatolás 5; a szenvedett nyilt törésen felül, egyidejű kéz összezúzás 2; lábközépcsontok nyilt törése 2; fedett sipcsonttörés 1; fedett czombcsonttörés 2; nagyfokú zúzódás és zúzott seb 2; ütérszakadás 1; tüdőmellhártyalob 2; iszákosak rezgörje 1.

A gyógyultak közül 1 elsődlegesen, 1 másodlagosan csonkolva; 3 láz között és 3 — ezek közül egyik másodlagos csonkolás után — másodlagosan lőn csonkítva.

Az elsődleges, valamint a másodlagos csonkolásra az adoptio lehetetlensége szolgált indokúl.

Az intermediär csonkítottak (2, 6, 18 a 4-dik, egy a 8-dik napon) bizonyítékai annak, mily üdvös és szembetünő hatással van a szervezetre a posgerjesztő a anyagok helybeli forrásának kiküszöböltetése. Ezen egyének nagyfokú erőművi behatás következtében szenvedték végtagjaik törését, s a lázak mellett, a tovaterjedő elhalás is hozzájárúlt a csonkítás javalatához. Műtevés után 40·0 fokú magas lázak hirtelen a rendesre szálltak, s mi sem zavará ezentúl gyógyulásukat.

A másodlagosan csonkítottak közül egynél (27) a 12-dik, egynél (8) a 19-dik, s egynél (23) másodlagos csonkolást követőleg a 25-dik napon hajtottuk végre a műtétet. Ezeknél műtét után is voltak nehány napon át 38·6—39·0 hőemelkedések, mit megmagyaráz azon körülmény, hogy genynyel beszürődött tagrészeken, midőn már láztermelő anyagok voltak a szervezetbe bekebelezve, sőt azoknak tartós befolyása alatt állottak, műtettünk; ugyanis ezek egyikénél (23), ki nyilt alszártörés mellett ugyanaz

oldali fedett czombcsonttörést is szenvedett, a czombcsont törhelye *alatt*, míg másikánál (8), ki nyilt alkartörést szenvedett, midőn könyök ízületében genyes lob állott fenn, a bántalmazott izület *alatt* csonkítottunk. Érdekes a 23 eset a tekintetből is, mily tág tért nyit a fertőzésellenes kezelés a legsúlyosabb és többszörös műtői bevatkozásra, anélkül, hogy az életet koczkáztatná.

A lázas mozgalmakat tekintve, 10 esetben láz nélkül értük el a gyógyulást; 6 esetben 4 napig, 1 esetben 8 napig, 2 esetben 14 napig, 2 esetben 21 napig tartó 38·6—40·0 lázaktól voltak betegeink mdgtámadva anélkül. hogy a közérzetnek hasonló lázakkal összekötött lehangolását észleltük volna. Egy esetben a 30 napig, s egy esetben a törvégeknek elsődleges csonkolása után 14 napig tartó 39·0—40·0 lázat helyi sepsis okozta. A nem gyógyultak 2 esetében 6—8 napos magas láz, jó részt a járulékos kór által okoztatott.

A sebváladékot illetőleg csak 4 esetben értünk el genyedés nélküli gyógyulást. Ezen esetek a könyebbek közé tartoztak, a mennyiben a zúzódás és vérömleny kisfokú, a seb pedig kisterjedelmű volt. Csekély genyedéssel 8 esetben, 14 esetben pedig nagyobb mennyiségű sebváladékkal gyógyultak törési eseteink, de ezek mindannyia a legsúlyosabbak közé tartozott. 4 esetben a váladék szagos lőn, mi chlorzink-oldat alkalmazása után csakhamar megszűnt, Ezek közül egy esetben, már a beteg felvétele alkalmával bűzös volt a váladék, egy esetben pedig a beteg szemétdombon találtatott, s ott szedte fel a septicus anyagot.

A törésnek fedetté alakulására, a sebnek begyógyulására és az ápolási napokra nem hivatkozom, mennyiben azoknak birálata az egyes eseteknek sérülési foka szerint ejtendő meg, s azok ugyanegy keretbe nem szoríthatók.

A törés darabos 4, szálkás 9, darabos és szálkás 4 esetben volt.

Üszkös csontrészletek kiválásával 7 esetben találkoztunk, egy esetben a 18-dik napon, a többiekben átlag 3 hó múlva.

A beható erőszak közvetlen volt 21, közvetett 10 esetben, és pedig: kocsi által elgázoltatás következménye 8-szor; nagyfokú erőművi behatás — így lórugás, dynamit, hordó, gerenda, föld stb. ráesése — által ekoztatott 12-szer; gép 2-szer; és el- vagy leesés 9-szer.

Kor szerint törést szenvedett: 10—20. évig 4 férfi; 20—30-ig 1 férfi, 1 nő; 30—40-ig 11 férfi; 40—50-ig 7 férfi; 50—60-ig 2 férfi, 2 nő; 60—70-ig 2 férfi, 1 nő. Összesen 27 férfi, 4 nő.

Seborbáncczal találkoztunk egynél, ki azt kívülről hozta; s egy esetben, midőn a törést fedettnek tartva, nem fertőztelenítettünk kellőképen.

A gyógyulási és halálozási arányra nézve: gyógyult 29, meghalt 2, a mi =6·45 százalékot tesz ki. Az elhaltak egyikénél (10) a jobb kar összezuzatás miatt elsődlegesen csonkíttatott, a bal alkar pedig conservativ eljárásnak vettetett alá. Ezen egyén már felvételkor septicus volt, s 6 nap múlva halt meg; bonczolatkor körülírt hashártyalob és genyvér jeleit találtuk. A másiknál (29), ki a sérülés után meg nem határozható idő múlva vétetett fel a kórházba, másnap rezgörj tört ki, harmadnapra orbánczot kapott, s 8 napra meghalt; bonczolatkor hájmáj és vérszegénység jelei találtattak, s a halál okául rezgörj vétetett fel.

Az I. seb. osztályon kezelt jelentésben hivatolt nyilt csonttörési esetek lefolyását ezen tábla mutatja.

Törés helye	1868. Fedkötéssel		1869. Fedkötéssel		1870. Fertőzésellenes kezelés				1875—76. Fertőzésellenes kezelés				1877—79. Fertőzésellenes kezelés				1877—79. Szigorú Lister mód			
					végig		csonkítva		végig		végig		végig		végig		végig		végig	
	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.	gyógy.	megh.
	4	7	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
kéz	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
alkar	—	—	—	—	2	—	—	—	2	1	—	—	2	—	2	—	4	1	1	—
felkar	—	—	—	—	—	2	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—
láb	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
alszár	—	—	—	—	10	1	—	—	3	3	3	—	6	—	1	—	7	1	2	—
czomb	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—
	4	7[1])	5	6[2])	14	3[3])	—	—	7	6[4])	3	1[5])	9	—	3	—	14	2[6])	3	—

[1]) 7 genyvér. — [2]) 6 genyvér. — [3]) 2 kimerülés, 1 átrakodási folyamat. — [4]) 2 genyvér, 1 evvér, 3 kimerülés. — [5]) kimerülés. — [6]) 1 genyvéa, 1 rezgörj.

Kiviláglik tehát, hogy a Lister-féle sebkezelés, nyilt csonttöréses eseteinkben, osztályunkon is úgy, mint más hasonló intézetekben, a Lister előtt alkalmazott egyéb sebkezelési módok eredményehez viszonyítva, úgy a beteg részére a legnagyobb előnyöket biztosítja, mint az orvosnak feladatát lényegesen könyíti.

Különösen kiemelhető, hogy a gyógyultak közé számíthatunk oly súlyos eseteket, melyek az előtt — mint a tapasztalat mutatja — menthetlenül elvesztek volna, s oly végtagok megtartása sikerült, mihez, ismerve bár Lister előnyeit, bizalmunk ingadozni kezde. Másrészt, ha a végtagot megtartani nem is sikerült, jutott idő a várakozásra anélkül, hogy a beteg életét koczkáztattuk volna, míg annak tarthatatlanságát súlyos, szembetünő körülmények nem jelezték.

Midőn ezen eseteket közzéteszem, tudom, hogy statistikailag értékesebb a százalék, ha nagy számok, százak után nyerjük azt; de tudvalevőleg ily anyaggal egy intézet sem rendelkezik. Billroth is utolsó „Jelentésében“ azon következtetésre jut, hogy Bécs három legnagyobb kórházában évenkint körülbelül 40 szövődött törés fordúl elő; így éveken át gyüjtött esetekre, vagy hasonló eseteink összegezésére vagyunk utalva. Eszerint e jelentéssel egyrészt csak újabb adalékot akartam szolgáltatni, a fertőzésellenes sebkezelés által elért eredmény megitéléséhez; míg másrészt általa előtüntetni gyógyeljárásunk eredményét az összes sebészet egyik legnehezebb feladatában, a nyilt csonttörések eseteiben, melyekre oly találóak Billroth szavai: „nekem a legsikerültebb műtét sem okoz soha oly örömet, mint valami súlyos szövődött törés sikerült gyógyulása“.

KÖNYVISMERTETÉS.

Das Mikroskop und seine Anwendung. Von Dr. Ludwig v. Thanhoffer, Professor in Budapest. Stuttgart. Enke F. kiadása. 1880. Nagy 8-rét, 236 lap. A szöveg közé nyomott 82 fametszettel.

Thanhoffer tnr. évek hosszú során át foglalkozik az ember és az állatok szövettanával, s általa irt, magyar és német nyelven megjelent becses értekezések egész sora fekszik előttünk, melyek nemcsak itthon szereztek számára elismerést, hanem Németországban is reávonták a figyelmet. Ennek eredménye az, hogy ezen munkájának kiadására a legkiválóbb német czégek egyike vállalkozott. S szívesen emeljük ki ezt, mennyiben Thanhoffer tnr. nemcsak eddigi érdemeit növelte, hanem egyszersmind újabb adatot szolgáltatott arra, hogy oly időszak küszöbén állunk, melyben a szellemi téren nem csupán mint fogyasztók szereplünk, hanem egyszersmind hivatást érzünk magunkban a világirodalom nagy versenytérén termelőkként fellépni. A szerző a most élő orvosi nemzedékünk azon buvárainak és iróinak egyike, kik állhatatosan dolgoznak azon, hogy tudományos életünk ne szorítkozzék országunk határaira, hanem az kifelé is hasson és tért foglaljon. S ha az utólsó harminczévbeli irodalmi tevékenységünkre tekintünk, kétségtelen a nagy haladás, melyet azóta tettünk. 1850 előtt önálló orvosi irodalmunknak még csak csirája sem látszott sehol; míg ma mondhatjuk, hogy az fejlődőben van, s utódainknak csupán folytatni kell azt, mi kezdve van; holott reánk elődeink — vegyest jó és rosz műnyelven kivül — nem hagytak semmit is, mihez hozzákapcsolhattuk volna tudományos működésünket.

Térjünk most át Thanhoffer tnr. munkájára.

Jó vezérfonál irásának feltételei, hogy a szerző a tárgynak mind elméletét, mind gyakorlatát jól értse, s azok a szerzőben egyaránt megvannak. Thanhoffer tnr., buvárlatai közben a górcsövet folytonosan alkalmazva, annak s mellékkészülékeinek használatával nemcsak megbarátkozott, hanem egyszersmind ebben ritka ügyességre tett szert. Azonban nem csupán az ismertek et sajátította el, hanem ezenfelül a hiányokat pótolni, a tökéletesíthetőket pedig fejleszteni iparkodott; úgy hogy ezen munkában nemcsak azt találhatjuk, mi más hasonló művekben meg van, hanem új dolgok is vannak abban feljegyezve. Itt csak a festési módot és a vér vizsgálatát akarjuk megemliteni.

A szerző a munka irásánál az orvosokat és a tanulókat tartotta szem előtt, hogy ezek tanulmányaik közben helyes utasítást találjanak. E czélból Th. tnr. először a górcsövet, s ennek mellékkészülékeit körülményesen ismerteti, a velük bánást világosan leírva. Ezután szól a készítmények előállításáról és megtartásáról, így a microtomokról, kémszerekről, szárításról, fagyasztásról, festésről, különösen bőven az impraegnatioról és röviden az emésztő-eljárásról; továbbá a vérkeringés vizsgálatáról és a vérsejtek megszámlálásáról, a készítmények eltevése módjáról és a befecskendésekről.

Felettébb érdekesek a rovatos táblázatok, melyek a festő, impraegnáló, elzáró és beágyazó módszereket betűrendben tünteti elénk.

A rajzok művészi kivitelűek, s a szöveg megértését könyűvé teszik.

A munka végéhez részletes betűrendes tárgymutató van csatolva.

—a.

LAPSZEMLE.

N—l. Szemgödör-feletti ideg nyujtása zsába miatt.

Masing E. tr. 60 éves asszonyon, kinél 4 év alatt igen erős zsába fejlődött ki a három osztatú ideg első ágában, következő módon végezte a nyujtást. A szemág csekély hozzáférhetősége miatt a homlokideget készítette ki mély narcosis alatt 2 ½ cm. hosszú metszéssel, melyet párhuzamosan és a felső szemgödörszéltől valamivel alább vezetett. Az ideg szabaddá tétele után tompa horoggal körülfogta és erősen nyujtotta azt úgy, hogy hurok gyanánt tolúlt elő a szemgödörből. Az idegen változást nem észlelt; a seb gyorsan gyógyult. Az eredmény eleinte nem volt tökéletes, de a homlokideg mentében teljesen szüneteltek, s később teljesen megszüntek a rohamok, s a homlok és szaruhártya érzése ismét helyreállott. (St. Petersburger Medizinische Wochenschrift 1879. 49-dik szám 441-diki lap).

N—l. Pöscsapolás veszélyessége hólyaghüdésnél.

Weigert tr. hüdött és elmebetegek bonczolata alkalmával mindannyiszor, midőn azoknál septicus hashártyagyuladást talált, egyszersmind azt találta, hogy a hólyag egyik vagy másik pontján át volt lyukasztva. Némelykor egy, míg máskor több lyukat sikerült fellelnie. Kutatva az okot, reájött, hogy az illetőknek hólyagja a támadt hashártyagyuladás előtt csapolva lett. Ezeknek kikerülésére W. ajánlja, hogy ily esetben a hólyag csak telt állapotjában csapoltassék meg, s vagy ruganyos, vagy legalább rövid ormányú pöscsap használtassék. (Breslauer ärztliche Zeitschrift. 1879. 20-dik szám).

TÁRCZA.

Pia desideria a budapesti magyar tudományegyetem száz éves jubilaeuma alkalmával.

Vajha emlékezetessé válnék e nap és ezen ünnepély, az egyetem tudományos életében, a nemzet tudományos haladásában!

Maria Theresia 1777-ik évi martius 6-án Bécsben kelt rendeletében meghagyá, hogy a magyar egyetem a budai várpalotába áttétessék, s 1780. évi junius 25-én, trónra léptének 40-ik évfordulóján, nagy egyetemi ünnepélyre hívta össze az ország minden rendeit, s átadatá az egyetem alapitványi oklevelét, mely annak kiváltságait és dotatióit magában foglalja.

Az egyetem ezen újraalakitásának napját minden évben megünnepli, jelenben évszázados fordulati napját a réginél nem kevésbé fényes körben készül megünnepelni.

És méltán. Az egyetem a tudománymivelés és terjesztés

létfeltételét csak akkor nyerte el, midőn nemcsak az ország szívébe, a fővárosban összpontosúlt tudományos törekvések gyúpontjába helyeztetett át, s az akkori idők és igényekhez képest dús jövedelemmel láttatott el, hanem állami, a tudományt szabadon mívelő s a tanári pályát minden szakember részére megnyitó intézetté alakittatott át.

Oly ünnepély ez, melyhez hasonlót a tudomány-egyetem csak az egész nemzettel együtt fog valaha megünnepelhetni emlékeül azon időnek, midőn az ország önkormányzati s önmaga felett rendelkezési jogát visszanyerte, s ezzel az egyetem *magyar nemzeti egyetemmé* is lett, s a törvényhozás és kormány intézkedései folytán számos oly intézettel gyarapodott, melyekkel a tudományos buvárlat terén rendeltetéséhez és a mai korhoz méltó helyet foglalhatott el.

De midőn a múlt idők emlékeit felelevenitjük, midőn annak, a mit elérnünk sikerült, örvendünk: valjon nem lehetne és nem kellene-e szemmel tartanunk a jelennek hiányait s a jövőnek kívánalmait is, s nem lehetne és nem kellene-e nekünk, kik az egyetem évszázados ünnepélyében résztveszünk, *hozzájárulnunk további felvirágoztatásához is oly tettel*, mely a tudomány-mívelést buzdítaná, biztosítaná vagy terjesztené, s tanúságot tenne arról, hogy a nemzedék, mely az egyetemi tudományos épület alapításának százéves jubilaeumán jelen volt, haladási törekvésében ezen épület további kiépítésének szükségét is érezte s azon lendíteni feladatának tartotta.

A fejedelem, az állam megtették a magukét; most a társadalmon, a nemzet minden egyes tagján, de leginkább rajtunk, kik az egyetem *jótéteményeiben s kitüntetéseiben részesültünk és részesülünk*, van a sor.

A tudomány folyton halad, az egyetem tudományos működése is folyton terjedhet és terjednie kell, ha a tudomány haladásával s a nemzet igényeivel lépést akar tartani.

Nemzetünkben meg volt és meg van az áldozatkészség, a hazafiasság, a társadalmi működés ösztöne; ez alkotta meg a tudományos akadémiát, teremtette a nemzeti szinházat, gazdagította a muzeumot, állította fel csak legközelebb is a művészi csarnokot, tűz ki pályadíjakat tudományos kérdések, közhasznú feladatok megoldására s tartja fenn azon számtalan intézeteket és egyleteket, melyek jótékony hatásukat az egész országra kiterjesztik.

Miért legyen épen a tudomány-egyetem, a társadalmi működés ezen köréből kizárva, — mivel állami intézet?

Miért ne részesüljön ő is a haza egyes polgárainak jóakaratában és segélyében, mely őtet rendeltetésénél, tekintélyénél s annyi tudós férfiak tudományos buzgalmánál fogva méltán megilleti?

Nincs-e szüksége az egyetemnek, felvirágzása s közmivelődési hatásának teljes kifejtése végett, az egyes polgárok rokonszenvére és azon éltető szellemre, mely tudománymivelő intézetekben is csak a társadalmi részvét s a mivelt köröknek iránt való érdeklődése mellett keletkezhetik s csakis addig, míg e közrészvét tart, nem lankad el!

Az egyetemi hallgatók hiányos haladásának egyik főoka a hiányos előkészület, nem annyira az ismeretek mennyisége, mint inkább minősége, szabatosságuk és rendezettségük hiányos volta, a figyelem és gondolat, s a gondolatok correct kifejezése és közlése kellő oskolázottságának csonkasága.

Állítsunk, kezdeményezzünk az évszázados ünnepély emlékére kapcsolatban az egyetemmel *internatust*, convictust vagy bármi néven nevezett oly intézetet, melyben a különben is szegényebb sorsú gymnasialis tanárjelölt lakást, élelmet, díj nélkül vagy jutányos áron kapjon nemcsak, de kellő vezetést, útmutatást és eszközöket is hiányos készültségének kiegészítésére és rendezésére. Tartsa fenn az egyetem enmagának az intézet vezetését, s a kik létesüléséhez hozzájárultak, azoknak legyen joguk hozzá is szólani és növendékeket ajánlani.

A gymnasialis tanitás javulásával, az egyetemi tudománymívelés is javulni fog. Az állam, úgy hisszük, segíteni fogná az intézetet, mert közmívelődési törekvéseinek hasznára van.

Az egyetemi hallgató — vagyonos, előkelő, szegény egyaránt — a szülői házból, a gymnasiumból Budapestre, az egyetemre jön. A főváros zajában, az egyetemi tanszabadság pályáján, felügyelet, útmutatás, megfelelő tanács nélkül eltéveszti a kellő irányt, nem találja el az egyetemi tudomány-mívelés módját, elfecsérli pénzét, idejét, egészségét, kivált azok közülök, kik intézetekben nem lévén elfoglalva, csak de cathedra hallják a tudományt hirdetni, s még a szorgalmas is habozik, tétováz, nem azt teszi és nem akként teszi azt, a mit és amiként tennie kellene.

Valjon nem szolgálna-e a szülőknek nagy megnyugtatására, gyermekeik hasznára, ha az egyetemi hallgatóságnak csak egyrésze is egészséges lakást, tartást az *angol egyetemi college-ekhez hasonló intézetekben* nyerhetne, ottan szakértő férfiak által tanúlmányaikban vezettetvén s testületileg szellemi és testi gyakorlatokban részesülvén? — S valjon maguk a szülők ily intézetek létesítését nem kezdeményezhetnék és fenntartásukhoz nem járulhatnának-e, az egyesek fenntartási díja alig lehetvén akkora mint azon költség, melybe jelenleg a kósza vándorlás kerül, s kiváló tanulók az alapítványokhoz képest még díj nélkül is vétethetvén fel azokba. — S valjon az egyetemnek nem válnék-e előnyére, ha aulája körül ily college-k csoportulata keletkeznék, s azoknak lakossága a tudós tanárok tudományos előadásait figyelemmel és értelemmel követhetné?

A budapesti egyetem az utolsó évtizedekben sok tanszékkel általán, s a természettudományi és orvosi szakban több tudományos intézettel gyarapodott, melyek berendezés és működés tekintetében a kor színvonalán állanak. De van még elég tudomány, mely tanszékkel vagy intézettel nem bir. Ilyen példáz az anthropologia, a történelem előtti idők tudománya, melyek mainap a legjelesebb tudósok figyelmét lekötik, s a mivelt közönséget is érdeklik. Ilyen az elmekórtan, az orvostudományi történelem és sok specialis tudomány, akár a bölcselmi és természettudományi, akár a jog- és állam-tudományi karnál.

Ezen *tanszékek és intézetek egyikét vagy másikát alapítani*, dotatióval ellátni, úgy hisszük az egyetem évszázados ünnepélyéhez s a tudomány Maecenásaihoz méltó cselekedet volna, s egyetemünknél nem is első, mert bold. Schordann tanár már évekkel ezelőtt hasonló jóakarattal biztosította és megkétszerezte élettani intézetünk évi átalányát. A tudományos munkásság egyik leghatályosb eszköze pedig — a hasznos működési tér megnyitása — ezzel meg volna adva. Az állam nem tehet mindent, s ez nem is feladata. Az edinburghi egyetem orvoskari új épületei a múlt évben már több mint három millió forintba kerültek, s ez összeghez az állam csak 800,000 frttal járult. Az egyetemi tanárok és edinburghi orvosok saját költségükön egy kórházi pavillont szereltek fel.

Az egyetemnek feladata nemcsak tanítani és szakembereket képezni, de a tudományt is mivelni és előbbre vinni. Az egyetemek hírnevét, s vele a nemzet becsületét ez emeli leginkább. A tanár, ki tudománya mai állásának ösmeretével beéri, s

további mívelésével nem foglalkozik, az nem képez szaktudósokat, s nem alkot oskolát, bármily fényes legyen is előadása.

Valjon oly *jutalomdíjnak* alapítása, mely 5—10 évenkint ügytársai által azon egyetemi tanárnak itéltetnék oda, kinek ez idő alatt a meglevő ösmereteket tudományában leginkább sikerült előbbre vinni, vagy a ki legalább aránylag legjobb maradandó becsü művel gazdagította irodalmunkat, nem járulhatna-e némileg a tudományos munkálkodás és buvárlat serkentéséhez; — avagy nem volna-e alkalomszerü e tekintetben oly jutalmak állandósítása, melyekben azon tanárok részesíttetnének, kik rendes előadásaikon kívül a német egyetemek módjára ú. n. seminariumokat tartanának, s az illető tudósjelölteket választott tudományuk mívelésébe gyakorlatilag bevezetnék, amint ez orvosi és természettudományi intézeteinkben már a tárgy természeténél és a tanítás módszerénél fogva tényleg történik is; — avagy végre nem volna-e esetleg alkalomszerű hasonló czélból, s hasonló módon a tudományos világ vezérférfiainak időszakonkinti meghivását lehetségessé tenni, hogy itt az egyetemi és más tudományos körök elött buvárlatuk valamely tárgya felett előadásokat tartsanak. Nem azért véljük ezt hasznosnak, mintha ezen előadásokat tartalmuknál fogva olyannyira fontosoknak tartanánk, hiszen arról az irodalom útján is értesülünk; de mivel azt hiszszük, hogy ily kiváló egyéniségek személyes megjelenése, a velükvaló közvetlen érintkezés, módszerök és gondolatmenetük megfigyelése buzdítóan fog hatni hason törekvésü szakembereinkre és általán tudományos életünk és a tudomány iránti érdeklődés serkentésére.

Lehetnek mindezen elmondottakon kívül még más, s ezeknél talán hasznosabb intézmények is, melyeknek létesítése, kezdeményezése, méltó emlékül szolgálhatna a budapesti tudomány-egyetem alapítása évszázados ünnepélyének, s kiegészítené, emelhetné tudományos működését a jövőben. De ha csak egyike is az említett kivánalmaknak, vagy más valamely hasznos intézmény láthatna ez alkalomból napvilágot és tüntetné ki e napot egyetemünk történetében: ez úgy hisszük országunk első tanintézetének, s a mai nemzedéknek díszére és becsületére válnék, s mert ezt hisszük, ez irányban szerény nézeteinknek kifejezést is adni kötelességünknek tartottuk.

Hogy mi módon kellene ez ügyben eljárni, kinek lehetne azt kezdeményezni, ennek taglalásába bocsátkozni nem tartjuk feladatunknak.

Az egyetem felvirágzása közérdek, s ahhoz maga az egyetem, annak tanári testületei és tudorai, a hatóságok úgy mint egyesek is karöltve járulhatnak.

Példa reá az országban és mindenütt ott, hol a tudományt becsülik, elég van.

Meggyőződésünk szerint e hazának ha csak egy embere akarja is, ki tudományszeretete, társadalmi állása, tekintélye, érdemei, neve által erre hivatva van, s az évszázados ünnepélynek emléke lesz.

Csak akarjon, tegyen, kezdeményezzen, s mi örömest követni fogjuk.

Markusovszky Lajos tr.

A magyar tudományos akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén.

(Folytatás).

3) *A szemizmokat associáló reflex izgalmaknak keletkezési helye a hártyás labyrinthban.*

A 3-dik kérdésre vonatkozólag:

Kisérleti tény, hogy a két hallideg 6—6 associáló idegpályát tartalmaz a 12 szemizom számára. Miután a hártyás labyrinth mechanicai, vegyi izgatására, vagy annak kiirtására hasonló tünemények keletkeznek a szemmozgásokra vonatkozólag, mint a hallideg izgatására, illetőleg átmetszésére, kétségen kivüli, hogy a reflex idegizgalmak a hallidegre a hártyás labyrinthból támadnak, mindenik labyrinthból tehát 6—6. Csak az a kérdés, hogy melyik részéből? A hallideg csigabeli, vagy előpitvari ágának végkészülékeiből-e?

A *csigabeli ág* (n. cochlearis) ebbeli szereplése kizárható 1-ször azért, mert az a jelenlegi élettani ismereteink szerint tisztán hangfelfogásra szolgál; 2-szor emellett szól az, hogy a csiga elroncsolására egyensúlyi zavarok nem keletkeznek. Így csakis az *előcsarnoki ideg* (n. vestibularis) jöhet számításba. Ez, mint ismeretes, emlősöknél még a belső halljárat fenekén 3 ágra oszlik. Ezek közül a *legfelső ág* (n. superior) a mac. cribrosa superior-on át nyomúl be a pitvarba és ott szintén 3 ágra oszlik, melyek közül egy az utriculushoz (n. utriculi), egy a horizontalis és egy a mellső verticalis ampullához jut el (n. ampullae horizontalis és n. amp. vertic. anterior). Az előcsarnoki ág *középső ága* (n. medius) a mac. cribrosán át a sacculushoz (n. sacculi), míg *legalsó ága* egész külön csatornán a hátsó vertical ampullához (n. amp. vertic. prost.) jut el. Mindenik n. ampullaris 2 végső ágra oszolva, végződik a hallástarajban (crista acustica), tehát a 3 nervus ampullaris tulajdonképen 6 ideg-végággal. Az a kérdés tehát, hogy ama 6—6 associáló idegpálya a sacculusban, az utriculusban, vagy a 2 ampullaris idegvégekben veszi-e kezdetét?

Már az a számbeli viszony, hogy a 3 n. ampullarisnak tulajdonkép 6 végső idege van, önként felkelti a figyelmet arra nézve, hogy a hallideg 6 associáló pályájának kezdetét a 3 n. ampullaris 6 végső idegágában keressük, mely puszta esetlegesség nem lehet.

Kisérletileg szabatosan eldönteni a kérdést nagyon nehéz, mert sem az izgatást, sem a sértést nem lehet biztosan csak egy hártyás labyrinthbeli részre isolálni, mert a szerv kicsinységénél fogva akárhol sértjük, vagy izgatjuk azt, az izgalom kiterjed az egészre; ha pedig egyes félkörös csatornát átmetszünk, meg van bontva az egész mechanismus és kétségenkívül nemcsak az átmetszett, hanem a többi félkörös csatorna is rendetlenül működik. Mégis azon körülményből, hogy a különböző félkörös csatornák átmetszésére, vagy izgatására különböző irányú bilateral szemmozgások keletkeznek; továbbá az, hogy az utriculus ovatos mechanicai érintésére határozottan ellenkező irányú fejfordulás támad; továbbá a perilymphának kisérletileg a különböző ampullák felé hullámzásba hozatala szintén egymástól eltérő szemmozgásokat kelt; valószínű, hogy az utriculus, s ezzel együtt a sacculus e sajátszerű mozgások létrehozásában közvetlen részt nem vesznek, hanem megállapítottnak vehetjük azt, *hogy a forgatás alkalmával a labyrinthból a szemizmokhoz menő reflex izgalmak csupán az ampullaris idegvégekben keletkeznek; hogy a bilateral szemmozgásokat associáló 12 reflex idegpálya a 6 ampullaideg 12 végső ágában kezdődik és a 2 hallidegen át a fenntebb leirt utakon jut el a 12 szemizomhoz.*

4) A labyrinthbeli associáló reflex idegizgalmak keletkezési módjáról.

Minden ampullaideg 2 ágra oszolva jut el a „crista acusticá“-hoz, melynek az ampulla 2 falára felnyúló részében szintén megvan a bilateralis jelleg úgy, hogy egy crista acustica helyett tulajdonkép két fél-hallástaraj lehet felvenni, melyek mindenike külön ampullaris idegvéggel függ össze. Ha a két-

oldali csontos és hártyás labyrinthnak a fej median és horizontalis sikjához való helyzetét vesszük figyelembe, a horizontal ampullán egy felső és alsó ampullaideg végét kell felvenni, mely az ampulla „crista acusticá"-jának felső és alsó felében végződik; a mellső és hátsó vertical ampullán pedig egy-egy mediál és egy-egy lateral ampullaidegvégen egy-egy mediál és egy-egy lateral crista-féllel. Úgy hogy így tulajdonképen mindenik 3 ampullán a következő „crista acusticá"-kat lehet megkülönböztetni:

Ampulla horizontalis	crista	superior
	„	inferior
Ampulla verticalis anterior	„	medialis
	„	lateralis
Ampulla verticalis posterior	„	medialis
	„	lateralis

A két oldalon így összesen 12 fél „crista acustica" van, mely mindenik egy-egy szemizommal áll reflex idegkapcsolatban.

Az a kérdés, hogy forgatáskor, vagyis a testnek a 3 fősíkban való helyzetváltoztatásánál, hogyan jönnek a „crista acusticá"-k izgalomba?

Azon fejtegetések alapján, melyeket *Goltz*, *Breuer*, *Mach*, *Crun-Brown* a hártyás labyrinthbeli reflex izgalmak keletkezési módjá felől részint a *Flourens*-féle, részint a forgatási tünemények magyarázatául közzétettek, alig marad kétség az iránt, hogy e crista acusticák a labyrinthbeli folyadék *nyomásváltozását* érzik meg. Egyik magyarázat sem képes azonban kielégítőleg értelmezni a fenntebbi bilateralis szemmozgásokat, melyek egészen törvényszerüleg jelentkeznek a test helyzetváltozásainak megfelelőleg a fej három fősíkjában. *Hőgyes* felfogása szerint a hiba onnan ered, hogy nevezett buvárok csupán az endolympha nyomását vették számításba, azért mert a hallástarajok szőröcskéi az endolymphában úsznak. Hőgyes fenntebb említett befúrási kisérletei, melyek szerint a perilympha hullámzásba hozása által bilateral szemmozgások kelthetők, inkább a mellett szólanak, hogy a perilympha nyomásváltozása szerepel itten. Hőgyes közelebbi fejtegetés alá vette 1) a két labyrinth csontos és hártyás ampulláinak bilateral helyzetét a fej 3 főpontjához; 2) továbbá a peri- és endolympha helyzetviszonyát; 3) a hártyás ampulláknak a csontos ampullákhoz való boncztani viszonyait, s összevetvén azokat a fenntebbi forgatási és a labyrinthban tett izgatási és kiirtási kisérleteivel, a következő végső következtetéshez jut:

A test különböző helyzetváltozásainál a perilympha megfelelő helyzetváltozása hozza létre a crista acusticá-k izgalmát azáltal, hogy az egyes ampullákat, sőt annak egyes részeit különböző nyomás alá juttatja. Mindig azon ampulla jön legnagyobb nyomás alá, mely a fej főhorizontalis síkjától legalantabb áll. Minden hártyás ampulla tulajdonképen egy-egy golyóventilnek tekinthető, melynek tokját az illető csontos ampulla képezi, mely — ha a csontos ampullanyilás a horizontal sik alá esik — a perilympha nyomása folytán önként bezáródik. A perilymphának akkori nyomását érzi meg az ampulla közepén levő cr. acustica. A csontos félkörös csatornák szabad nyilása arra való, hogy a perilympha hátulról tartsa egyensúlyban az egyes ampullákat, s ha a fej ismét horizontalis állásba tér vissza, azt hátulról kinyissa. Az endolympha arra való egyfelől, hogy az ampullákat záróképes állapotban kifeszítve tartva, másfelől arra, hogy a perilympha hullámzását felvéve a hallástarajok hallószőrcséire átruházza. Ha az endolympha kifoly, — mint a félkörös csatorna átmetszéseinél, — az ampulla ventiljátéka megszünik és működése kiesik az összes működésből. Midőn a fej primär helyzetében — a fej

horizontalis sikjában — nyugalomban van, minden ampulla egyenlő nyomás alatt áll, s valamennyi ampullaidegen egyenértékű reflex idegáramlatok jutnak a szemizmokhoz, s mind a két szem a nyugalmi bilateralis primär állásba jön. Mihelyt a fej primär helyzetből eltér, az egyik, vagy amásik ampulla a perilympha megfelelő helyzetváltozása folytán nagyobb nyomás alá jön, a mi az illető fejállásnak megfelelő compensatoricus szemállást hoz létre. Szintén ennek kell létre jönni, ha a fej horizontalis sikjában jobbra vagy balra mozog. A forgásiránytól elmaradó labyrinthbeli perilymphának a vestibulum mellső részébe és az ott levő csontos horizontalis ampullába tolulása által a hártyás horizontal ampullának be kell záródni és izgalomba jöve, megfelelő bilateral szem-helyzetváltozást hozni létre. A horizontal csontos ívjáratnak egészen különállása hozza létre azt, hogy ez izgalom gyorsan elmúlik, a mennyiben a bezárult ampullát a perilymphának a horizontal csatorna szabad nyilásán hátulról visszatolulása ismét kinyitja. A közös csőben összefolyó mellső és hátsó verticalis félkörös csatornák ventiljei, a mellső és hátsó vertical ampullák akkor jönnek nyomás alá, ha a fej a sagittal, illetőleg a frontal sikban előre v. hátra, jobb vagy balra fordúlva tér ki nyugalmi helyzetéből, s miután itt a test fennálló helyzetében hátulról kiegyenlítés nem lehet, az ezen ampullák izgalmának megfelelő bilateral szemállások sokkal állandóbbak, — ezek izgalmai a szemeknek maradandóbb beállítását eszközlik. Hogy azonban ezek is kinyilhatnak a perilympha hátulról való előnyomulása folytán, a 180°-ig való fordítás bizonyítja, midőn ismét a normalis bilateralis egyensúlyba jut a két szem. A horizontal, sagittal, frontal sikokban forgatásnak a szemen észlelhető tüneményei ennek alapján egyszerűen értelmezhetők, s egyszersmind belátást nyujtanak a labyrinth architecturai szerkezetének physiologiai rendeltetésébe.

A fej helyzetváltozásainak megfelelő crista acustica izgalmak lényegileg tehát nem egyebek, mint az *ampullaris idegvégek kisebb-nagyobb fokú idegvongálásai*, melyeket a perilymphának nyomásváltozásai idéznek elő azon egyszerű hydrostaticai elv alapján, hogy légnyomás elől nem teljesen zárt edényben (a vestibulum perilymphája a membrana rotundán és a fenestra ovalison van kitéve a nyomásnak) az edényfal azon részei vannak legnagyobb nyomás alatt, melyek legalól esnek s az itt levő idegvégkészülékeket, mint ventileket csontos tokjukba szorítják. Kétségen kívül az otolitheknek is az a szerepük van, mint a golyóventilekre rakott súlyoknak bizonyos gépeknél, t. i. segítik azokat ventiltokjukba bezökkenteni. A fej különböző helyzetének megfelelő szemállások a perilympha megfelelő nyomásváltozását jelzik úgy, mint a légbuborék az egyensúlymérő-vízmértékben. Viszont a hártyás ampullák a perilymphával együtt, hydraulicus regulatorként foghatók fel, mely a perilympha folyadéknyomás változásaival a két szemnek, illetőleg ennek fényérző készülékének, a retinának lehetőleg nyugalmi állásban tartására szolgál.

(Folytatása következik.)

Évi jelentés

Batizfalvi Sámuel tr., a testegyenészet egyetemi magántanárának budapesti orvos-sebészeti és testegyenészeti magángyógyintézetének XXI-dik évi működéséről.

A budapesti orvos-sebészeti és orthopaediai magángyógyintézet fennállásának XXI-dik évében[1]) összesen 467 beteg vette

[1]) Ez évi jelentés tulajdonképen csak 7 és fél hóról (1879. május 15-étől, 1879. dec. 31-éig) szól; újabb időben ugyanis a városi közegészségi hivatal részére az évi jelentések, az év első két havában bekéretvén: jövőre évi jelentéseinket a polgári évvel kezdjük és zárjuk.

igénybe annak gyógysegélyét. Ezek közül 411 járólag, 56 pedig az intézet helyiségeiben kezeltetett.

Az intézetben kezeltek közül a testegyenészeti osztályon ápoltatott 25; az elkülönített orvos-sebészeti osztályon pedig 31.

A bennápoltak korát tekintve volt:

1—5 éves = 4; 6—10 éves = 6; 11—15 éves = 12; 16—20 éves = 7; 21—30 éves = 11; 31—40 éves = 5; 41—50 éves = 3; 51—60 = 7; 61—70 éves = 0; 71—80 éves = 1. Összesen 56.

A tulajdonképeni betegeken kívül több szülő, rokon és kísérő nyert rövidebb, vagy hosszabb ideig ellátást a gyógyintézetben.

A betegek hazánk következő megyéiből voltak:

Alsó-Fehér, Bács, Baranya, Bars, Bihar, Csanád, Csongrád, Fehér, Hont, Kolozs, Komárom, Máramaros, Nyitra. Pest-Pilis-Solt, Somogy, Szabolcs, Szerém, Ung; ezenkívül 15 Budapestről, s egy beteg Szerbiából.

Az intézetben ápolt betegek a következő bajokban szenvedtek:

A) *Az elkülönített orvos-sebészeti osztályon;*

Alszárfekély 2, bujakór 2, búkór 1, csonthártyalob 1, csúz 1, dobhártya-átlikadás 1, *golyva 1, gyomorhurut 5, hólyaghurut 1, hólyagrák 1, *húgycsőszor 1, hüdés 1, *húsdag 1, *idegen test a szemben 1, *méhhurut 1, mellékherelob 1, nehézkór 1, *nyirkmirigydag 1, *szaru-szivárványlob 1, *tályog 1, tüdővész 2, *végbélszükület 1, *zöldhályog 2. Összesen: 31.

B) *A testegyenészeti osztályon.*

Csípízlob 3, *donga-lóláb 2, gerincz-oldalgörnye 11, gerinczpúp 2, izomgyengeség 2, izomhüdés 1, térdízzsugor 4. Összesen: 25.

A csillaggal jelölt kóresetek műtét által gyógyíttattak.

A múlt évről maradt 11 beteg; 1879. május 15-étől dec. 31-éig felvétetett 56; összeg 67. Ezek közül gyógyultan távozott 27, javúltan 13, nem javúltan 7, meghalt 3, további gyógykezelés alatt maradt 17.

A gyógytartam az orvos-sebészeti osztályon átlagban 22 1/3 napot tett ki.

Az intézet betegeit a legjobb sikerrel gyógyították:

Antal Géza, Frischmann Gyula, Hirschler Ignácz, Kétli Károly, Korányi Frigyes, Kovács József, Navratil, Poór és *Réczey Imre, ifj. Purjesz Zsigmond, Reinitz József, Siklóssy Gyula, Schulek Vilmos, Tauffer Vilmos, Vidor Zsigmond, Wagner János* tudorok és tanárok, valamint *az intézet igazgató fő-* és annak *segédorvosa Winkler Albert* tr.

Múlt évi május 15-kén lépett az intézet működésének 21-dik évébe. A lefolyt 21 év működésének eredménye a következő táblázatból derül ki:

Év	Az intézet helyiségeiben:		Járólag gyógykezelt elferdülési kóreset	Összesen:
	Az orvos-sebészeti osztályon	A testegyenészeti osztályon		
1859	31	23	85	139
1860	26	29	101	156
1861	37	32	140	209
1862	50	40	183	273
1863	52	33	181	266
1864	47	38	195	280
1865	47	45	200	292
1866	64	48	230	342
1867	76	46	325	447
1868	76	47	330	453
1869	69	30	340	439
1870	95	40	360	495
1871	82	30	390	502
1872	68	27	395	490
1873	49	33	435	517
1874	45	42	486	573
1875	33	37	459	529
1876	40	21	511	572
1877	45	18	500	563
1878	40	23	509	572
1879	31	25	411	467
Összesen:	1103	707	6766	8576

Az intézet új helyisége 1870-ben a tudomány igényei szerint építtetett a városligeti fasor 51. száma alatt fekvő saroktelken. Távol fekszik a főváros gőzfellegétől és zajától 1000□ ölnyi, szabad, száraz és magas téren, lombos park közepén, a télen-nyáron folytonosan közlekedő közúti vaspálya és társas kocsik állomásával szemben.

I. *Az emelet* képezi *az orvos-sebészeti osztályt*, 12 különbejáratú betegszobával, s ezek mellett van az intézeti segédorvos lakása is.

A kórszobák és az évenkint kimutatott betegek számából, a rendelő és műtőorvosok nagy számához és a gyógyszemélyzethez képest *kitünik, hogy az intézetben minden megtörténik, mi az orvosi tudomány mai fejlődése mellett emberileg lehetséges. Az intézet soha sincs orvos nélkül.*

Minden beteg számára külön bejáratú egyes, vagy kettős szobák vannak berendezve, melyek időnkint üresen állanak, szellőztetnek és általában minden beteg távozása után gondosan tisztogattatnak.

Fertőző betegségek minő a typhus, himlő, skarlát az intézetből kizárvák, nemkülönben az őrültek is.

Ez osztályon rövid időt igénybe vevő operativ esetek mellett szoba, ápolás, élelmezés, fűtés, világítás, szóval, teljes ellátás 4, 5, 6 forintjával számíttatnak naponkint. Könyű, vagy egy hónál hosszabb ideig tartó esetek mellett pedig 3, 4, 5 frtjával.

Vidéki ügyfeleinknek a beküldött beteg állapotáról pontos értesítés küldetik, valamint az utókelésnél az egyetemi orvostanárok által javasolt eljárásról is. Kérjük vidéki kartársainkat saját és betegeik érdekében, szűnjenek meg súlyos betegeiket Bécsbe küldeni, hol minden magyart nábobnak néznek, midőn Budapest oly kitünő orvostudori karral rendelkezik, s a beteg is jutányosabb árakon ér czélt.

II. *A testegyenészeti lakosztály a magas földszintet* foglalja el. Itt van az *igazgató-főorvos lakosztálya* és a *testegyenészeti ambulatorium* is.

A tudomány jelen álláspontja szerint felszerelt *gyógytestgyakorló* és *fürdőszobák* az orthopaedicus betegek részére a *souterrainben* vannak elhelyezve.

A testegyenészeti osztályon *bennlakó* betegek havonkint 60 frt-ért nyernek teljes ellátást, beleszámítva az orvosi gyógykezelést is; de külön kell az esetleg gyógyszerekért járó összeget és a szükségelt gépek árát lefizetni. Az okadatolt szegények a fenntebbi ár felét fizetik.

III. Az intézet gyógyczéljaira felhasználja a közelében fekvő *városligeti artézi kút hévvizét* is a fürdő- és betegszobákban.

Ezen artézi kút egyike a világ e nemű legnagyszerűbb műveinek; a kút fúrása 10 évet vett igénybe és 200,000 frtba került; mélysége 970 meter; vegyi összetétele a budai és a margitszigeti hévforrásokéval megegyezik (a szilárd alkatrészek összege és a szénsav mennyisége még nagyobb is), de hőfoka jelentékenyen magasabb, 73° C., ennélfogva 3—4 órai hűtést igényel, mi az intézetben történik. Az artézi kút kénes hévvize, melynek szabadon kiáramló gázában 40% szénsav foglaltatik, 24 óránkint 7600 hectoliter = 15,000 akó kitünő hatású gyógyvizet szolgáltat.

Eddigelé sikerrel használtuk azt idült, csúzos és köszvényes bajokban, bőrbántalmak, hegek, heges stricturák és contracturák eseteiben, nemkülönben higany-gyógymód közben és után, fürdők alakjában.

A főváros közelebbről 40,000 frt-ot szavazott meg, ideiglenes fürdők létrehozására. Az intézet helyiségeinek egy része szintén rendelkezésére bocsáttatik bizonyos számú fürdővendégnek. A teljes ellátás fürdővel együtt havonkint 100, 125, 150 frtba kerül.

Az artézi kút vize emésztési bántalmaknál, idült hörghurutban stb. belsőleg már is naponkint százak által jó eredménynyel használtatik.

IV. A fenntebbi három pontozat a *bennlakó* betegekre vonatkozott; *bejáró betegek*, kik a városban laknak és kiknek csupán a svéd gyógy-testgyakorlatot kell használniok, szintén felfogadtatnak az intézetben mérsékelt (12—24) frt.) havi díjért. A gyógyítás ezen módja az intézet fennállása óta gyakorlatban van.

V. A testegyenészeti előadások a múlt évben is pontosan megtartattak a nyári félévben.

A magyar orvosok és természetvizsgálóknak Szombathelyt tartandó XXI. nagy gyülése.

1) Az alapszabályok értelmében e nagy gyülésre meghivott tag gyanánt tekintetik az egyetemes orvosi és gyógyszerészi kar, valamint mindazok, kik állásuk vagy hivataluknál fogva a természettudományok valamely ágával, továbbá a gazdászattal, régészettel, műiparral, közegészségügygyel, s a társadalom ügyeivel tudományosan foglalkoznak, vagy azoknak őszinte kedvelői. A közülésekben nők is mindenkor szívesen láttatnak.

2) Ezen nagy gyülésre a beiratást 1880. aug. 21, 22. és 23. napjain, a szombathelyi városház egyik termében a nagy választmány I. albizottsága fogja eszközölni délelőtt 9—12, s délután 3—6 óráig. Az elkésett tagok a nagy gyülés egész tartama alatt felvétetnek.

A beirott tag felvételi jegyet kap, melylyel joga van a közés szakülésekben, tudományos estélyeken, kirándulás, közünnepély és kiállításban résztvenni.

A beiratás alkalmával a szállási utalvány, a budapesti nagy gyülés évkönyve és Szombathely város monographiájának I. része fog minden beirott tagnak kézbesittetni.

Ezeken kivül a beirott tag a gyülés ideje alatt esetleg kiosztandó munkákat és a hivatalos „Napi Közlöny"-t minden díj nélkül fogja kapni.

3) A tagok lehetőleg jutányos szállításáról az ügyvivőség gondoskodik. A kellő lépések ez iránt már eddig is megtétettek.

4) Hogy azonban a nagy gyülésre megjelenők az említett utazási kedvezményben részesülhessenek, szükséges, hogy magukat idejekorán igazolási jegygyel lássák el. E végből a résztvenni kivánók f. évi aug. 10-ig Sztupa Görgy gyógyszerész úrhoz, a nagy gyülés pénztárnokához (Budapest, Calvin-tér) méltóztassanak fordúlni, ki is a hozzá intézett bérmentes levelekre, melyekhez a felvételi 6 frt. díj, továbbá a név, állás, lakhely melléklendő, az igazolási jegyet postán azonnal megküldi.

5) Igazolási jegyekért 1880. május 15-től kezdve már gondoskodni lehet.

6) A tagoknak méltányos feltételek mellett elszállásolása és ellátása iránt a nagy gyülés székhelyén, Szombathelyt a kellő intézkedések megtétettek.

7) A nagy gyülés programmja a következő: aug. 21, 22, 23. beirás, 23. este ismerkedőestély, 24. d. e. 9 órakor megnyitó közülés, 25, 26. szakülések, 27. kirándulás, 28. bezáró közülés.

8) Alapszabályok és közgyülési végzések szerint következő osztályok alakúlnak: a) orvosi, sebészi, közegészségi és társadalmi, b) biologiai, (élet-, állat- és növénytan) c) ásvány-, föld-, vegytani és gyógyszerészi, d) természettani, régészeti, e) gazdászat, állatgyógyászat, műipar, mely osztályokat a tagok számához képest összekapcsolni, vagy elkülöníteni is lehet.

9) A közülések, szakosztályi ülések, tudományos estélyek stb. helyét és idejét a „Napi Közlöny" jelölendi meg. Előadásokat bármely művelt nyelven tarthatni. A szakülésekben tartandó előadások előre bejelenthetők Kuncz Adolf tr., nagy gyülési titkárnál Szombathelyt, vagy Dulácska Géza tr-nál, kp. áll. vál. jegyzőnél Budapesten. Ily előadások a bejelentési időhöz képest elsőbbséggel birnak.

10) A közülés napi rendjét az ügyrend határozza meg. Egyelőre azt jelenthetjük, hogy a megnyitó közülésre már eddig be van jelentve: 1) Szabadfi tr. m. főorvos emlékbeszéde néhai Kovács S. E. tr. és Kátay G. tr. volt nagygyülési alelnökök felett. 2) Balogh Tihamér tr. értekezése a „Járványok okairól, s azok befolyásáról a nép életére."

11) A szakülésekben megvitatás végett eddigelé a következő tárgyak tüzettek ki. Nevezetesen: a) Az orvosi osztályban: A roncsoló toroklob mai álláspontja. Előadó Hochhalt Károly tr. b) A közegészségi osztályban: A gyermekek halálozása Magyarországon. Előadó Weszelovszky Károly tr. egészs. tanácsos.

12) Tudományos estélyek eddigi sora: a) Aug. 24. Tárgy. A phylloxera természeti tulajdonságai és magyarországoni elterjedése. Előadó Emich Gusztáv kir. asztalnok. b) Aug. 25. Vas megye geologiai viszonyai. Előadó Inkey B. c) Aug. 26. Sabaria társadalma a II. században. Előadó Lipp Vilmos tr.

13) Kiállítás: régészeti tárgyakból és tanszerekből.

14) Kirándulás Tarcsa, Sághegy, Németújvár és Jaákra. A nagy gyülés ügyvivői és a rendező bizottmány minden lehetőt el fognak követni, hogy a nagy gyülés minél tanulságosabb és élvezetesebb legyen, miért is szabad legyen reménlnünk, hogy az idei nagy gyülés minden tekintetben meg fog felelni a hozzá kötött várakozásoknak.

Kivonat a magyar orvosok és természetvizsgálók XXI. nagy gyülése ügyvivőinek Budapesten, 1880. april havában kelt meghivójából.

VEGYESEK.

Budapest, *1880. május 7-dike.* Egyetemünk ujjáalakítása százados évfordulóján az ünnepélyességek sorozata következő: F. hó 13-kán reg. 9 ór. az egyetemi templomban isteni tisztelet tartatik; 11. ór. pedig a magyar tud. akadémia dísztermében lesz a közülés, melynek tárgyai: 1) beszéd Margó Tivadar tr. egyetemi rectortól; 2) a tudományos egyetem 1780-ban történt ujjáalakításának ünnepélye alkalmából Ányos Pál által szerzett dicsének, elmondja Kálmán Károly III-ves hittudománya hallgató; 3) ünnepi óda, irta és előadja Szász Károly, vallás- és közoktatásügyi ministeri tanácsos és egy. magántanár; 4) a tiszteletbeli és jubiláris tudorok kihirdetése; 5) a pályamunkák rövid birálatának és a pályanyertesek neveinek kihirdetése; 6) az ezen ünnepély megörökítésére veretett érmek, valamint az ugyanezen alkalomból megjelent, az egyetem száz éves történetét tárgyazó munka I-sö füzetének bejelentése, melynek szerzője Pauler Tivadar tr. m. k. igazságügyi minister; 7) a pályanyerteseknek a jutalmak kiosztása az egyetem rectora által; 8) köszönő üdvözlet az egyetemi tanácsnak és alapitóknak a pályadijak kiosztása alkalmából, elmondja Bodoky Lajos IV. éves joghallgató; 9) az egyetem rectora által a közülést befejező zárszó. Az ünnepélyt befejezőleg a tudományos egyetem hittankari hallgatóinak dalárdája a Kölcsey-himnust fogja énekelni. Az ünnepélyen a király Ő felségét József főherczeg ő fensége fogja képviselni, ki a templomban, az akademiában és a Hungariában tartandó lakomán is jelen lesz. A templomba és az akademia termébe, mely 11 óra után elzáratik, jegyek nem adatnak, csupán a karzatra hölgyek részére. — Ugyanezen alkalommal dísztudorokká (honoris causa) lesznek, 1) bölcsészeti karban: Rudolf trónörökös ő fensége, Hunfalvi Pál akad. könyvtárnok, Keleti Károly orsz. statiskai hiv. igazgató, Pulszky Ferencz nemz. muzeumi igazgató, Szabó Károly történetiró, Szász Károly vall. és közokt. minist. tanácsos, Szily Kálmán műegyetemü rector, Stoczek József műegyet. tanár; 2) a jogi karban: Majláth György országbiró, Zsoldos Ignácz nyug. legfőbb itélőszéki tanácselnök, Tóth Lőrincz semmitőszéki biró, Vajkai Károly kir. táblai tanácselnök, Horváth Boldizsár orsz. képviselő, Trefort Ágoston vall. és közoktatásügyi minister, Lónyay Menyhért gróf, Csengery Antal orsz. képviselő; 3) a hittani karban: Schlauch Lőrincz szatmári püspök, Pauer János székesfehérvári püspök. Kruesz Krizosztom pannonhalmi főapát, Knauz Nándor esztergomi apátkanonok, Tárkányi Béla egri apátkanonok, Czibulka Nándor a pesti központi papnövelde lelki igazgatója. — Az orvosi kar tekintettel arra, hogy oklevelei nemcsak tudományos rangot adnak, hanem gyakorlatra is jogosítanak, honoris causa tudorságra senkit se hozott javaslatba.

— *Plichta Samu* tr., Nógrád megye tiszti főorvosa az országos közegészségi tanács rendkívüli tagjává kineveztetett.

— A képviselőház jogügyi bizottságában közelebb a büntetőtörvényt életbeléptető javaslat tárgyaltatott, s ezen alkalommal — mint halljuk — a bizottság elejtette a gyorsan segélyt nem nyujtó, vagy járványok idejében a segélyt megtagadó orvosokra vonatkozó súlyos büntetéseket (100—300 ft. pénzbirság), a ministerelnök azonban az eredeti szöveget fenntartja.

— Felszólítás a mélyen tisztelt megyei főorvos urakhoz, s az egész hazai orvosi közönséghez. A magyar orvosok és tv. XX. nagy gyülésének közegészségi osztálya szükségesnek tartotta, hogy a Szombathelyt tartandó nagy gyülésen „Magyarország gyermekhalálozásával" foglalkozzunk, erre még a gyülés előtt adatokat gyüjtsünk, s azt egy előadó által feldolgozva, előterjesztessük. A beérkezett adatok feldolgozására Weszelovszky Károly tr., az

egészségügyi tanács rk. tagja felkéretett és szívesen vállalkozott; eljött tehát az alkalom, melyben azon alázatos kérelemmel kell járúlni a megyei és hatósági főorvos urakhoz, hogy a gyermekhalálozásra vonatkozó adatokat 1874—79. évről szíveskednének pár felvilágosító sor kíséretében, a fennt nevezett előadó úrhoz f. évi junius 15-ig Árvaváralljára küldeni. Azon édes remény kecsegtet, hogy a magyar orvosok vándorgyülésének érdekében, s az ügy fontossága miatt közzétett ezen kérelem szíves és nemeskeblű támogatásban fog részesűlni. Az elnökség megbizásából Dulácska tr., az áll. k. biz. jegyzője.

— A legnemesebb czélú vidéki egyletek közé tartozik „a zemplén-megyei egészségügybeliek kölcsönös segélyegylete", melynek elnöke Chyzer Kornél tr., az már hatodik éve áll fenn, s múlt évi dec. 27-kén Sátorallya-Újhelyen tartotta utolsó közgyülését. Örömmel emelhetjük pedig ki azt, hogy az egylet mindinkább virágzásnak indúl, s nemcsak az ügyfelek működnek közre annak fejlesztésére, hanem a nagy közönség is részvéttel viseltetik iránta, mint ez úgy a sorsjáték mint a hangverseny rendezése alkalmából kitünt. Csak az sajnos, hogy a körorvosok nem iparkodnak, hogy annak tagjaivá legyenek. Ez pedig annál inkább feltünő, mert akkor, midőn körorvosaink a helybeli segélyezés ügyét kellőn nem karolják fel, országos segélyző egylet felállítása mellett írnak és tartanak beszédeket. Már pedig annyi tagadhatlanul áll, hogy országos segélyző egyletet csak akkor lehet majd reális alapon és tartós jó eredménnyel létesíteni, ha előbb a zemplénihez hasonló egyletek alakúltak és virágzásnak indúlnak az ország megyéiben. Kivánjuk, hogy a zempléni egylet ügyvivőnek szép és hasznos törekvéseit necsak megyéjükben koronázza siker, hanem ezenfelül a jó példa mindenfelé minél több követőre találjon.

— Bars megye aranyos-maróthi közkórházában, mely Löwenfeld tr. igazgatása alatt áll, 1879-ben ápoltatott 156 férfi + 102 nő = 258 beteg, kik közül gyógyúlt 162, javúlt 39, gyógyulatlan elbocsáttatott 4, meghalt 29 (5 haldokolva hozatott be), míg további ápolás alatt maradt 24. Bujakór legnagyobb számmal volt képviselve. A kórház bevétele volt 4656 ft. 68 kr.

— Eperjes városa polgári magán-kórházában, melynek igazgatója Kovács Antal tr. tiszti főorvos, 1879-ben 149 férfii+128 nő=277 beteg ápoltatott, s az ápolási napok száma 5927-re ment. Gyógyúlt 204 betég, javúlt 28, javulatlanúl távosott 8, meghalt 27, további ápolás alatt maradt 10. A bujakór 22, míg a váltóláz 12 beteggel volt képviselve. Járólag 621 beteg kezeltetett. A kórház 40 beteg befogadására van berendezve, kik 8 szobában helyeztetnek el. Betegek nemcsak a városból, hanem Sáros megyéből is felvétetnek, s a vidékiek az összes létszám 53%-át teszik ki.

— Tátrafüred, mely évről évre mind reményteljesebben fejlődik, az idén új hidegfürdő-intézettel gyarapodik, a Tündérlakra pedig második emeletet fognak építeni. Fürdőorvos a jelen idény alatt szintén Jármai L. tr. lesz, ki eddigi működésével nemcsak a közönség előtt közkedveltségű lett, hanem ügyfelei bizalmát is megnyerte.

— Új-Tátrafüred tulajdonosa Szontágh Miklós tr., ki intézetének emelése végett minden lehetőt elkövet, ügyfeleit nemcsak azon előnyben fogja részesiteni, hogy ezek a fürdőket ingyen kasználhatják, hanem ezenfelül 50%-nyi lakás-árleengedésben részesíttetnek.

— Már említettük, hogy a párisi orvosi kar a kórboncztan gyakorlati tanszékének rendszeresítése ellen felszólalt, most pedig annak tanárai panaszkodnak, hogy a köztársasági minister zsarnokibb mint bármely absolut kormány, s a kar véleményadó jogait nem veszi tekintetbe. Mindezek daczára a szóbanlevő tanszék fel fog állíttatni, s arra Cornil neveztetik ki, ki szakmájában első rangú tehetség, s nemcsak hazájában, hanem ennek határain túl is legjobb hirnévnek örvend.

— Finkelnburg tr. otthagyja a Gesundheitsamt-ot és Berlint, s elfoglalja ismét bonni tanszékét, mint az egészségtan ny. r. tanára.

— Már tettünk említést Pasteur-nek a tyúkok cholerájára vonatkozó kisérleteiről, melyeket f. é. februárban terjesztett a párisi académie de medécine elé. Azok eredménye az, hogy a cholerát górcsövi állatocska (microbium=bacterium) okozza; a fertőző anyagot pedig megritkítva, továbbá ezzel beoltásokat téve, az állat életben marad, s későbbi beoltások ellenében, történjenek bár ezek tömény fertőző anyaggal, védve marad. Ezáltal a védoltás indokolva van. Pasteur idevonatkozó vizsgálatait folytatva, legközelebb april 27-kén tett az akademiában jelentést. Kisérleteket 80 tyúkon végzett, melyeknek egyike se szenvedett még semminemű betegségben. 20 állatba igen fertőző anyagot oltott be, s azok mindannyian elhullottak. 20 állatba továbbá lehetőleg megritkított anyag egyetlen szúrással lett beoltva, s egyikük sem halt meg; mint pedig erősebb fertőző anyagot oltott beléjük, mindnyájan megbetegedtek ugyan, nyolczan azonban nem haltak meg. 20 állatba a ritkított fertőző anyag beoltása két szúrással történt, az állatok szintén életben maradtak, s most azokba felettébb erős fertőző anyagot oltva be, közülük tizenöt maradt életben. Az utolsó 20 tyúk végtére ritkított fertőző anyaggal 3—4 szúrással oltatván be, ha ezekbe azután a legerősebb fertőző anyag oltatott, ennek irányában az állatok kivétel nélkül fogékonytalanok maradtak. Úgy látszik, hogy a microbium, mely a cholerát okozza, a testben valamely anyagot talál, melyet az táplálkozására felhasználva, ezt megváltoztatja vagy megsemmisíti. Ha pedig ezen anyag egyszer elpusztúlt, akkor újabb microbiumoknak beoltása hatástalan. A beoltott állatok védve maradnak, — oltassék be a fertőzőanyag az izmokba, vagy fecskendeztessék az a vérbe vagy a gyomorba, míg a beoltatlan állatok ily körülmények között elvesznek.

— Peruzzinak f. é. február 24-ig terjedő kimutatása szerint Olaszországban összesen 177 petefészek-metszés végeztetett. Az utolsó 77 műtétel közül pedig 55-öt követett gyógyulás. Ez még igen távol áll ugyan Keith (Edinburgh) eredményétől, ki egymásután 70 műtételt végzett gyógyulással; mindamellett az olaszok ma már több sikerrel végezik e műtételt, mintsem ezt előbb tették. Eleinte a kocsánt a sebbe varrták, most azonban azt, carbolos fonalakkal lekötve, szintén a hasba bocsátják, mint ez nálunk is történik. Legközelebb Buttini, paviai tanár a hasmetszéseknek fertőztelenítő eljárás mellett végzéről könyvet irt.

† Belitzay Imre tr., rókus-kórházi alorvos, élte 28. évében elhúnyt. A bosniai hadjáratban orvosi szolgálatot teljesített, s hazatérte után egészsége, mely már azelőtt is gyenge volt, mindinkább hanyatlott, feltartóztathatlanúl haladva végzetes kimenetele felé.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókushoz czímzett közkórházban 1880. apr. 29-től egész 1880. máj. 5-ig ápolt betegekről.

1880.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
Apr. 29	27	20	47	28	16	44	5	1	6	541	460	3	3	61	1068
„ 30	20	18	38	22	17	39	2	4	6	537	461	3	3	57	1061
máj. 1	23	16	39	15	14	29	3	1	4	543	461	3	3	57	1067
„ 2	31	13	44	36	14	50	3	3	5	534	458	3	3	57	1055
„ 3	42	32	74	32	38	70	2	2	4	543	451	2	2	57	1055
„ 4	29	26	55	24	9	33	3	2	5	550	462	2	2	56	1072
„ 5	34	24	58	23	20	43	7	2	9	553	467	1	1	56	1078

PÁLYÁZATOK.

Alantirt igazgatóság kerületéhez tartozó rahói m. k. erdőhivatalnál a kőrösmezői orvosi állomás, mellyel a X-ik rangfokozat, évi 600 frt fizetés, szabad lakás, vagy olyannak hiányában az évi fizetés 15%-át tevő szálláspénz, a nyugdíjba be nem számítható és ürköbméterenkint 1 frt. 46.5 krral beváltható 41 ürköbméter tüzifa, 67 kgm. sójárandóság, 10 ft. irodai és 250 frt. ló és kocsitartási általány, végre tehéntartásra holdankint 5 forintjával megváltható 10.5 kat. hold terményföld haszonélvezeti jog van egybekötve, betöltendő.

Pályázók felhivatnak, hogy orvos-sebésztudori oklevéllel, továbbá az eddigi gyakorlati működésről, a magyar és ruthén nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt kérvényüket f. é. május hó 31-ig ide benyujtsák.

M-Szigeten, 1880. april 28-án.

1—3 *M. k. bánya és jószágigazgatóság.*

Az ó-pécskai községi orvosi állás, melylyel 500 frt. évifizetés, továbbá nappali látogatásért 40 kr., éjjeli látogatásért pedig 80 kr. járandóság van egybekötve, lemondás folytán üresedésbe jövén, ezen állásra pályázat nyittatik.

Pályázni ohajtók felhivatnak, miszerint az 1871. évi XVIII. t. cz. 78. §-a értelmében felszerelt kérvényeiket a választási határnapul kitüzött f. évi junius hó 15-dik napját megelőzőleg ezen szolgabirósághoz benyújtsák.

Pécskán, 1880. május 3-án.

1—3 *Köpf György*, szolgabiró.

Az adonyi járás szolgabirói hivatala által lemondás folytán üresedésbe levő, Adony, Ivánesa és Szabolcs községekben Adony székhellyel rendszeresített körorvosi állomásra kitűzött pályázat nem sikerülvén, a választás megtartására határidőül f. é. május hó 29-dik napjának d. e. 9 órája Adony községházához kitüzetik.

A körorvosi javadalmazások a következők:

1) Készpénz fizetés 400 ft.
2) Nappali látogatásért 40 kr.
3) Éjjeli „ 60 kr.

A körorvos tartozik a csoportosított községekben a szegényebb sorsú lakosokat ingyen gyógykezelni.

Felhivatnak tehát mindazok, kik ezen körorvosi állomásra pályázni ohajtanak, s kik arra az 1876. évi XIV. t. cz értelmében jogosítva vannak, hogy képesitési okmányaikkal felszerelt folyamodványaikat e hivatalhoz f. é. május hó 28-ig annál is inkább beadják, mert később érkezendő folyamodványok tekintetbe vételni nem fognak.

A körorvosi állomással egybekapcsolt egyébb javadalmazások és kötelességek a csoportosított községek előljáróságánál megtudhatók.

Adony, 1880. april 24-én.

Ritter István, szolgabiró.

Zemplén megye nagymihályi járásban, a nagymihályi körorvosi állomás, mely Nagymihály, Lasztomér, Mocsár, Petrosz, Topolyán, Izbugya, Natafalva, Ormező, L-Volya, Sztamkócz (puszta) községekből áll, arra ezennel pályázat nyittatik.

Ezen állomás 400 frt. o. é. fizetés és a megyei szabályrendelettel megállapított illetményekből álló javadalommal van összekötve.

Felhivatnak pályázni szándékozók, miszerint az 1876. évi XIV-dik t. cz, 143-ik §-ában körülírt minősitvényt igazoló, szabályszerüen felszerelt és bélyeggel ellátott kérvényeiket f. 1880. évi május hó 29-ig alól jelzett hivatalnál annál bizonyosabban nyujtsák be- mert a netalán ezen időn túl érkező kérvények figyelembe vételni nem fognak.

A körorvos választása f. évi május hó 31-én d. u. 2 órakor Nagymihályban a városházánál fog eszközöltetni.

Nagymihályi főbirói hivatalnál. 1880. évi april 30.

Füzesséry Tamás, szolgabiró.

A kolosvári m. kir. tud. egyetem sebészi kórodája mellett az $188^0/_1$-diki tanévre 4 műtő növendéki, nevezetesen két rendes ösztöndijas évi 400 frt-nyi illetménnyel és két ösztöndij nélküli rendkívüli állomás betöltendő lévén, azokra a pályázat ezennel megnyittatik; minélfogva az ezen állomásokat elnyerni óhajtó orvostudorok felhivatnak, hogy kellőleg felszerelt folyamodványaikat 1880. május hó 2[illegible]-dik napjáig alulirt dékáni hivatalhoz nyujtsák be; mi azon megjegyzéssel tétetik közhirré, hogy az ezen állomások elnyerését befolyásoló szabályszerü felvételi vizsgák f. évi május hó utolsó hetében fognak megtartatni.

Kolozsvárt, 1880. május 1.

A kolozsvári m. k. tud. egyetem orvoskari dékáni hivatala.

Udvarhelymegye XI-dik orvosi körében, melyhez tartoznak M. Hermány, Kis-Baczon, Bibanczfalva, Füle, Bardocz, Olosztelek, Száldobos, Vargyas és Felső-Rákos községek, a körorvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik.

Pályázhatnak csak orvostudorok, s az okmányolt folyamodványok 1880. május 30-ig a homorodi járás szolgabirói hivatalhoz beadandók.

Az orvos lakása Baroth község; rendes fizetése a községektől 400 frt. és 50 frt. szállásbér évenkint. Ehhez járul a fülei vasgyár által felajánlott évi 200 frt. és a kepeczi kőszén-bányától felajánlott 200 frt. évi illetmény, félévi előleges felmondás fennhagyása mellett, mely utóbbi két illetményért köteles az orvos hetenkint egyszer hivatalból megjelenni az irt gyár és bányánál, s gyógykezelni a munkásokat. Magán gyógykezelésnél az orvos illetménye a körhöz tartozó egyénekre nézve következőleg szabályoztatott.

Egy rendelvény 20 kr. A kör valamely községébe kiszállás, egy látogatás 1 frt. és fuvar vagy fuvardij 13 kr. per kilométer.

Okland, (Udvarhelymegye) 1880. aprilis hó 15-én.

1—3 *Jakab Gyula*, szolgabiró.

Szegvár községben lemondás folytán megüresedett községi orvosi állomás választás utjáni betöltésére határidőül a folyó évi junius hó 5-ik napja ezennel kitüzetvén, pályázni kivánók szabályszerűen felszerelt kérvényeiknek azon hó 1-ső napjáig ezen szolgabirói hivatalhoz leendő bemutatására azon értesítéssel hivatnak fel, hogy az orvosi állomás havonkénti utólagos részletekben fizetendő 400 frt-nyi készpénz évi javadalmazás, s 50 kr. beteglátogatási, 30 kr. halott vizsgálati díj járulékokkal kapcsolatban, s a szegényeknek igazolt, úgy a községi ápoldában elhelyezett betegek díjnélküli gyógykezelése kikötve van.

A választás megtörténte után az állomás a folyó évi augustus hó 1-től folyóvá teendő díjjazás mellett ugyancsak augustus hó 1-ső napján foglalandó el.

Szegvár, 1880. április 20.

Csongrádmegye tiszántúli járás főszolgabirói hivatal.

1—3

Lemondás folytán üresedésbe jött Szalk-Szent-Marton községi (Pestmegye Duna mellett) orvosi állomásra az 1871. évi XVIII. t. cz. 74 §-a értelmében ezennel pályázat hirdettetik.

Az orvos javadalmazása: a község pénztárból évi 500 ft. készpénz, szabadlakás, beteglátogatás 30 kr., halottkémlés díjnélkül, tartozik továbbá a csatolt 15000 holdnyi pusztában is ugyanazon díj mellett, fuvarköltségeinek megtérítésével a beteglátogatást és halottkémlést teljesiteni.

A pályázni kivánók felszóllítatnak, miszerint kérvényeiket felszerelve f. évi május 30-ig mint a választás napjáig nyujtsák be.

Dömsöd, (Pestmegye) 1880. april 20-án.

1—3 *Hajós Kálmán*, járási szolgabiró.

HIRDETMÉNYEK.

Gmunden a Trauntó-parton

(Felső Ausztria)

Sólé (Sool)-, fenyő-, gőz-, tavi- és folyamfürdők. Kecske- és tehénsavó, tej (saját tehenészet) és minden ásványvíz.

Részletes értesitést teljes készséggel ad

Dr. ***Wolfsgruber***, igazg. fürdőorvos.

Vihnye Vasfürdő

a magyar kir. északi vasuti állomástól *Selmecz* 2 óra, *Garam-Berzencétől* 3 óra járásnyira

Idény-megnyitás május 15-én.

Bővebbi felvilágositást ád a fürdőorvos Dr. *Boleman István*, vagy pedig a *fürdőigazgatóság*.

Hidegviz-, belégzés és savó-gyógyintézet

az Oravicza melletti Marillavölgyben.

Megnyitás 1880. évi junius 1-én.

A Marillavölgy, egy sürü fenyves erdő közepette, 2500 láb magasságnyira fekszik, a tenger felszine fölött s oly kitünő klimatikus gyógyhely, melyben folyton idyllikus szélcsend uralg, hol a legforrób hónapokban a hőmérő átlag + 20 R. fokot meg nem halad.

A gyógyintézet mind kényelemre, mind egészségügyi tekintetben a legczélszerűbben épittettet, s használható fenti cim szerint.

1. a környi és központi idegrendszertől függő betegségekben. Igy pl. méhszenv, kedélykor, fejzsába, ideges szivdobogás, ül-idegzsába, tehetetlenség és magomlés ellen;

2. idült csúzos és köszvényes bántalmakmál,

3. véredény vagy vértől függő bajok. pl. vérnek a szervekhezi torlodása, aranyeres állapotok, vérszegénység, sápkór és görvélykor ellen;

4. a légző szervek megbetegedései, u. m.: idült gége-légcső és tüdő-hurut, tüdőlégdag, görcsös légrekedés ellen;

5. altesti bántalmaknál, nemző és hugyszervek bántalmainál, gyomorgörcs, idült gyomor és bélhurut, beteges nyák, és vérfolyások, kora-szülési hajlam ellen.

6. makacs váltólázok és következményei ellen.

A gyógyhely számos alkalmat nyujt szórakozásokra, miután házi könyvtár, tekeasztal, zongora s számos hirlapok a társalgó és olvasó termekben találhatók.

Ezenkivül legszeb fákkal beültetett utakon, mintegy husz kirándulási hely érhető el, melyek részint a természet által páratlan nagyszerüségü tájja alakittattak, részint az ott létező nagyhirü ipargyárakhoz vezetnek, s igy lélek és kedélyre egyaránt, legkülömbözőbb benyomásokat gyakorolnak

Tánczmulatságok és hangversenyek hetenként rendeztetnek.

A lakás és ellátás kitünő és olcsó.

Pósta a házban van.

A vendégeknek az oraviczai pályaudvartól $^3/_4$ órányira fekvő Marilla völgybe szállitása igen olcsó, s szabályozott kocsi közlekedés utján történik.

A gyógyintézetbeni felvételek és egyébb vágó kérdések iránt alólirott szolgál felvilágositással, ki május 15-ig N.-Becskereken s ezentúl az Oravicza melletti Marillavölgyben lakik.

Dr. Hoffenreich Mór,

vezénylő orvos.

☛ Keserűviz ládákba elhelyezett 25 üveggel szétküldetik.

Kapható valamennyi gyógytárban és füszerkereskedésekben „Erzsébet-forrás“ megnevezés alatt.

Erzsébet sósfürdő

gyógyhely Budapesten (Budán.)

Idény május 1-től september 30-ig.

A gyógyhely **keserűviz forrásai** (ivó- és fürdő-gyógymód) **élvezető**, a belek működését előmozditó, a szervezet kóros terményeit erélyesen **oldó**, és nagyobb adagokban **hashajtó** tulajdonságuknál fogva legjobb sikerrel használhatok: **a belek bántalmainál, alhasi és általános vérbőségnél** és az ebből keletkező nemesebb szervekhez való vértódulásnál, **verőczéri pangások** esetében, **aranyérnél, rásztkornál, máj- és lépbajoknál, köszvénynél, tulságos elhizásnál** és végre **női betegségeknél** idült méh és petefészeklob és ezek utóbajai, a méh és hüvely huratja, a méh helyzet változása és uj képletei által előidézett kóros tünetek, méh körötti és medencebeli sejtszövetlob és izzadmány, a klimak terikus évek bajai, méhszenv stb. eseteiben.

Egészséges fekvés, tiszta üde levegő, **40 kényelmes lakszoba hetenkinti 8—12 frtért,** jó vendéglő (izraeliták számára is) többnemü szórakozás.

☛ A jelen idényre valamennyi helyiség ☚ teljesen átalakittatván a lehető legkényelmesebben berendeztetett.

Pontos közlekedés a **Józseftéren** állomásozó bér- és (bécsi) társas-kocsikon reggeli 5 órától kezdve.

A gyógyhelyre vonatkozó bővebb felvilágositással Dr. Bruck J. fürdő-orvos (lakik Budapest Deák-utcza 19) készségesen szolgál, nem különben a

Budai Erzsébet keserüviz-forrás és fürdő-igazgatósága

a hol is egy-egy ládába elhelyezett 25 üveg keserűvizre, ugyszintén fürdő szobákra történhetnek megrendelések.

Főraktár Magyarország részére:

ÉDESKUTY L.-nál Budapesten.

Kapható valamennyi gyógytárba és füszerkereskedésekben „Erzsébet-forrás“ megnevezés alatt.

☛ Keserűviz ládákba elhelyezett 25 üveggel szétküldetik.

LIPIK Jódfürdő Slavoniában

(Pozsega megye)

déli fekves, enyhe égalj

megnyittatott 1880. máj. 1-jén.

Pósta- és távirdai állomás.

Barcstól 12, Ó-Gradiskától 4, Siszektől 8 mértföld, jó út.

Hatásos **bujakór, görvélykór, csúz, köszvény-, hólyag-, bőr- és női** betegségeknél, izzadmányok ellen, minthogy igen gyorsan felszivodásra hozatnak. — **Utazás Bécs** vagy **Budapesttől** a déli vasuton **Barcsig** vagy **Zágráb-Sissek** s onnan gőzhajón **Ó-Gradiskáig.** — Távirati jelentésre a fürdő-igazgatóság kényelmes fedett kocsikat küld Barcsra és Ó-Gradiskára. — Jódviz árulás **Bécsben: Mattoni H., Budapesten; Mattoni & Wille** és **Édeskuty; Eszéken: Gobeczky** gyógyszerésznél.

Minden felvilágositással szolgál

a fürdő-igazgatóság Lipiken.

Garay Samu

sebészeti-, mű- és kötszergyártó.

Budapest, Hatvani-utcza Ferenczlek-bazára 16.

Ajánlja a leggazdagabban berendezett sebészeti müszerek, villámgépek, franczia és angol chirurgiai gummiáruk, nemzetközi kötelékanyagok mindennemü sérvkötők stb. raktárát.

Készit a legpontosabban mindenféle orthopädiai gépezeteket és müleges végtagokat stb. és biztositja a tekintetes orvos urakat becses megbizásaik legjutányosabb és legpontosabb kiviteléről.

Árjegyzékek kivánatra bérmentve küldetnek át.

Naponként friss és megbizható rendelhető

OLTÓ-ANYAG

Dr. Steiner,
gyermek orvos.
Oltó intézetében

Egy adag ára 1 ft. o. é. Bécs, Mei dling, Hauptstrasse Nr. 10

Parád

gyógyhely Heves megyében,

vas-timsós-fürdőkkel, égvényes-kénes savanyúvíz, forrásokkal és vasas-savanyuvíz forrásokkal.

Május hó 15. nyittatik meg.

A magyar állami vaspályának **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdők** között a nappali személy-vonatokhozi csatlakozással naponkint számos hintófogatokkal kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjakkal:

A közös hintófogatokon 1 utas fizet 4 frt.
„ „ 2 „ „ 6 „
„ „ 3—4 „ „ 8 „
Előre megrendelt különfogat 8 „

Uti málhák, melyek a fogatokon elhelyezhetők, díj nélkül szállíttatnak, ellenben súlyos, s külön kocsit igénylő darabok kilogrammonként 3 krval fognak számittatni.

A parádi fürdőkbe utazó t. cz. vendégeknek a m. kir. államvasutak igazgatósága közbenjöttével **a vasuti viteldíj 33 1/3 %-kal mérsékeltetik,** mire nézve a vasutállomásokon kifüggesztett külön hirdetmények a t. közönséget tájékozni fogják.

Lakmegrendelések és minden más a parádi fürdőket érdeklő közlemények **a parádi fürdők igazgatóságához,** vagy **Dr. Losteiner Károly** fürdő-orvoshoz **Parádra** kéretnek czimeztetni.

A parádi fürdők igazgatósága.

Dr. Hofmeister B.

az idén is **Karlsbadban**

mint fürdőorvos fog működni.

Lakása: **Kirchengasse „Frankonia“**

A bártfai gyógyfürdő

május hó 15-én nyittatik meg.

A bártfai erős *égvényes-sós vasas savanyuvíz források* hathatós gyógyerejökről régóta ismeretesek, első rangú szaktekintélyek által el van ismerve: hogy *Bártfa* hazánk, sőt a külföld e nemű *legerősebb forrásai* közt *kiváló* helyet foglal el. E kitünő gyógyvizek biztos sikerrel használtatnak: vérszegénység, sápkór ellen, idült gyomor-, bél-, valamint légzésszervi és húgyhólyag hurutoknál, az ivarszervi bajok és rendellenességek ellen különösen az anyaméhkóroknál és idegbajokban.

Ezen régi fürdőhely Sárosmegyében, szab. kir. Bártfa városától (mely a tulajdonát képező fürdőt most házilag kezelteti) 1/2 órányira fekszik a kárpátok egyik helylánczolata déli lejtőjén, gyönyörű szálas fenyveserdők által környezett völgyben, a legtisztább kellemes üdítő balzsamos erdei levegővel, pompás erdei sétányokkal.

A legközelebbi vasuti állomás *Eperjes*, honnan kocsin a kitünő országúton 4 1/2 óra alatt a fürdőbe érhetni. Jól berendezett lakások mérsékelt áron, egészséges izletes étkek olcsó kiszolgáltatásáról gondoskodva van, a vendégek kényelmére *uj gyógyterem és fedett sétány*, mirdennap reggel és este térzene (ungvári zenekar). Mindennemű felvilágositással készséggel szolgál

a fürdőigazgatóság.

OLTÓ-ANYAG.

Regenerált és humanisált oltó-nyirk frissen és megbizhatóan folyvást kapható *Kreichel A.* tr-nál *Szepes-Merényben* (Wagendrüssel) *Szepes* megyében.

Egy üvegcse ára 1 frt. o. é.

Minden az oltást illető kérdésre kézségesen felelet adatik.

Budapesten kapható *Egressy R.* Szt.-Istvánhoz czimű gyógyszertárában. V. Nádor-utcza 2-dik sz.

Pöstyéni fürdő.

Utasításd ad **Weinberger S.** orvos-sebésztudor, villamgyógyász, több év óta gyakorló orvos ugyanott.

Fürdészeti munkája kapható Braumüller könyvkereskedésében.

ÉDESKUTY L.

magyar kir. udvari ásványviz-szállító.

Európai gyógy-fürdők és ásványviz-források vezérügynöke

Budapesten, Erzsébet-tér 7. szám.

Természetes ásványvizek és forrás-termények telepe.

Főraktára:

Adelheid, Bártfa, Bikszád, Bilin, Borszék, budai keserüviz-források, Buziás, Carlsbad, Cigelka, Csiz, Franzensbad, Előpatak, Ems, Friedrichshall, Füred, Giesshübl, Gleichenberg, Hall, Igmánd, Johannisbrunn, Ivánda, Kissing, Klausen, Koritnica, Lippik, Lubló, (Luhi)-Margit-forrás, Luhácsovitz, Marienbad, Német-Keresztúr, Olenyova, Parád, Prebla, Püllna, Pyrmont, Radein, Rohitsch, Saidschitz, Schwalbach, Selters, Spa, Suliguli, Szántó, Szliács, Szolva, Szulin, Tarasp, Vichi és Wildungeni forrásoknak.

Ezen régi czég, valamint az orvos urak, úgy a t. cz. közönség bizalmát birván, gyors fogyasztásnak örvend, minek folytán azon helyzetben van, mindenkor fris töltésű vizekkel szolgálhatni.

Az ásványvizek valódisága és frissesége tekintetben, a készletek a városi főorvos ellenőrzése alá vannak helyezve.

Árjegyzékekkel kivánatra ingyen szolgálunk.

Ásványviz-ivóhely.

A közelfekvő kellemes sétáló hely és üzletemben tett készület nagy alkalmat nyujtand az ásványviz gyógyhasználatára.

Marienbadi, (Luhi)-Margit-forrás, seltersi, koritniczai, budai keserűvizzel és carlsbadival (ez utóbbi melegitve) pohárszámra is szolgálunk.

Természetes ásványvizek

mint adelheidi, bártfai, bikszádi, bilini, borszéki, buziási savanyúvíz. Budai keserűvizek. Csizi, czigelkai iblanyvíz. Eger-franzensbadi. Ferenczkút és sósforrás. Előpataki, emsi, Kraenchen és öbölkút. Friedrichshalli, füredi, Giesshübli-savanyúvíz. Gleichenbergi, Constantin-forrás. Halli-iblanyvíz. Ivándai, igmándai. Johanisbrunni. Klauseni, karlsbadi malomkút, várkút és bugyogó. Korytniczai. Lippiki, lublói, luhatschowitzi, Luhi-Margit. Kissingi. Rákóczy. Német-keresztúri. Marienbadi. Alsó-seltersi és közkincsi forrásokból és Felső-seltersi, olenyovai. Parádi-kénvíz, püllnai, pyrmonti és schwalbachi-aczélvíz. Vichy és wildungi-víz. Püllnai-keserűviz. Radeini, rohitschi. Spai, saidschitzi, sedliczi, schwalbachi, stainzi, suliguli, szántói, szliácsi, szolyvai és szulini-savanyúvíz. Taraspi stb stb. nemkülönben forrástermények mindig friss töltésben kaphatók.

MATTONI ÉS WILLE

cs. kir. udvari szállitók

ásványvíztelepükben

budai király keserű-források tulajdonosai.

Budapesten,

V. Ferencz József-tér 3. (Diana fürdő).

Dr. Nagel Eduard

Bécsből mint számos év óta úgy ez idény alatt is mint fürdőorvos fog működni **Trencsin-Teplitzen.**

VAS-BRAVAIS,

(feloldott vas-bravais)

vérszegénység, sápkór, gyöngeség, kimerültség, fehér folyás stb. ellen.

A **vas-bravais** (folyadékony vas sürített cseppekben, az egyedüli, mely minden savtól ment; sem szaggal, sem izzel nem bir, s nem okoz dugulást vagy hasmenést, éppoly kevésbé felhevülést vagy gyomorpangást, továbbá a fogakat sem feketíti be.

A leggazdaságosabb valamennyi vastartalmú szer között, mivel egy üvegcse egy hónapig is eltart.

Főraktár: **Páris, 13 rue Lafayette** (az operánál), valamint minden gyógyszertárban.

Óvakodni kell a veszélyes utánzásoktól, s ezért mindig a mellékelt gyári jegy figyelembe veendő.

Raktár Budapesten: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertár, király-utcza 7.

Dr. Hertzka Imre budapesti

az összes gyógytudományok tudora, mint már **több év óta ez idén is mint fürdőorvos működik Karlsbadban** s lakik *Mühlbad-utcza „Malteserritter"-ben a Mühlbrunn mellett.*

Budapest 1880. Khór & Wein könyvnyomdája (Dorottya-utcza 14. sz.)

BUDAPEST, 1880. 20. SZ. MÁJUS 16.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONNEGYEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Bókai Á.* tr. és *Finkelstein A.* Közlemények a budapesti m. k. tud. egyetem gyógyszertani intézetéből. A heveny takár fertőző anyagáról. — *Than K.* tnr. A városligeti artézi kút hévforrásának vegyi elemzése. — *Könyvismertetés.* Syphilis et mariage. Leçons professées à l'hopital Saint-Louis par *Alfred Fournier.* — *Lapszemle.* Kulcsalatti ütérdag, váll-kiizelés és tűknek bevezetése a tömlőbe. — Nagyobb idegtörzsek nyujtása tabes dorsalis eseteiben.

TÁRCZA: A budapesti kir. magyar egyetem újjáalakitása százados évfordulójának ünnepe 1880. május 13-kán. — A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1880. május 8-kán. — Vegyesek. — Pályázatok.

Közlemények a budapesti m. k. egyetemi gyógyszertani intézetből.

A heveny takár fertőző anyagáról.

BÓKAI ÁRPÁD tr. és FINKELSTEIN ADOLF-tól.

A heveny takár fertőző mérgének mibenlétét illetőleg mindeddig hypotheticus téren állunk. A legtöbb szerző, midőn a venericus bántalmakat tárgyalja, nem is érinti ezen kérdést; így a legújabb, s valóban kitünő kézikönyvben, mely *L. Jullien*[1]) tollából került ki, hiába keresünk erre vonatkozó nézetet, vagy csak adatokat is. Vannak szerzők, kik a takárban szenvedő egyének kóros váladékának genysejteit ruházzák fel fertőző képességgel, s ebből folyólag állítják, miszerint a fertőző takár azon fejlődési szakában, midőn a beteg nyákhártya váladéka csupán savós-nyákos külemű, s genysejteket nem igen tartalmaz, — még nem bir fertőző képességgel. Más nézetben van ez iránt *Zeissl*[2]), ki magángyakorlatában sokszor győződött meg az ellenkezőről.

Zeissl, midőn nem tagadja, hogy ivarszervi blennorrhoeák bizonyos izgalmak (Irritamente) által szintén létrejöhetnek, kénytelen bevallani, — a mi különben már számos évtized óta ismeretes, — hogy vannak takáros váladékok, melyek minimális mennyiségben bizonyos nyákhártyákra jutva, genyes takárt hoznak létre; az e betegséget okozó erő pedig nem a genysejtekben mint ilyenekben, hanem a váladéknak bizonyos specificus, catalyticus erejében, azaz, bizonyos contagiumban rejlik, mely ép úgy van a hámsejtekhez kötve, mint a genyelemekhez. Láthatjuk ezen nyilatkozatból, — mely a takáros fertőző anyagról mai napig fennállott általános nézetnek körülbelül tükrét képezi, — hogy ismereteink ez irányban mily elégtelenek, s miként kénytelen néha még a legkomolyabb buvár is puszta szavakkal tölteni ki a hézagokat, melyek tények hijával a tünemények magyarázata közben támadnak. 1844-ben merült fel legelőször azon törekvés, hogy a takár bizonyos parasiták jelenlétének tulajdoníttassék. 1862-ben újonnan történt erre utalás; azonban az akkor mondottakat az újabb idők orvosai vagy elfeledték, vagy nem vették komolyan. *Donné*[1]) volt az, ki 1844-ben arra hívta fel az orvosok figyelmét, hogy a takáros genyes váladékban többféle állati és növényi élősdi tanyázik; ily élősdiek lennének a trichomonas és a vibrio lineola. 1862-ben pedig *Jousseaume* írt le egy, általa „genitalia"-nak nevezett algafajt, mely a takáros váladékban tenyészik, $^1/_{100}$—$^2/_{100}$ mm-nyi hosszú, s nagy szaporodási képességel bir. *Zeissl* erre nézve azt jegyzi meg, hogy azon lelet, ha nem csalódáson, úgy minden bizonnyal esetlegességen alapúl; a Donné-féle vibrióra vonatkozólag pedig azt mondja, hogy azt a hüvely és a makk váladékában néha ugyan feltalálta, azonban a férfi-húgycső takáros genyében soha. A takáros fertőzés parasiticus jellegét illető kérdés tehát fel lett volna vetve, mégis egészen a múlt évig kellett várnunk, hogy ez irányban újabb vizsgálatok tétessenek. Ezen újabb vizsgálatok *Neisser*-től[2]) származnak, s egy kisebb közleményben vannak összefoglalva. Nevezett buvár a férfi és női húgycső takáros genyében ép úgy, mint újszülöttek heveny genyes szemtakárjának váladékában, valamint a felnőttek heveny takáros szemlobjánál is bizonyos micrococcusokat talált és írt le. Az említett elemi szervezetek, ha elszigetelve láthatók, gömbölydedek, nemsokára hosszas-tojásdadokká nőnek, s végre középen mindinkább befűződve, két új micrococcussá oszlanak; nem ritkák szerző szerint a kisebb micrococcus-csoportok sem, melyek 4—20, vagy még több egyénből is állanak; ezen csoportok rendesen nyákburokkal szoktak körülvéve lenni. Az egyes coccuselemek igen erősen festetnek

[1]) L. Jullien. Traité pratique des maladies vénériennes. Paris. 1879.
[2]) Zeissl. Lehrbuch der Syphilis etc. III. Aufl. Stuttgart. 1875.

[1]) Donné. Cours de microscopie. Paris. 1844.
[2]) Neisser. Ueber eine der Gonorrhoe eigenthümliche Micrococcusform. „Centralblatt für die medizinische Wissenschaft." 1879. Nr. 28.

methylviolette-el és daliával, míg methylzöld-el és indulin-nal nem színeződnek. Neisser szerint a szóbanforgó elemek legtöbbnyire a genysejtek, ritkábban a hámsejtek felületén ülnek. A leírt micrococcusok pathologicus értékéről Neisser még nem nyilatkozik, bár — mint mondja — ez irányban is fog tenni kísérleteket.

Azt hisszük, hogy csak az ügynek teszünk szolgálatot, ha közlést teszünk ezen microorganismusok természetét illetőleg véghezvitt kísérleteinkről, annak daczára, hogy Neisser igért ez irányban nyilatkozatot, igéretét azonban csaknem egy év leforgása alatt sem váltotta be.

Mi számos esetben vizsgáltuk meg részint a heveny takáros húgycsőlob, részint a heveny takáros szemlob váladékait, lettek legyen azok mindjárt a bántalom kezdetekor nyert savós-nyákos váladékok, vagy pedig későbbi genyesek. A váladék nagy elővigyázattal hajszálphiolákba gyüjtetett, melyeknek egyik vége be volt forrasztva, s melyek melegítés után, kihülés közben önkényt szívták fel a kóros anyagot. Az egyes üvegcsék lepecsételt vége közvetlenül a górcsői vizsgálat előtt nyittatott meg, s az anyag eltávolítása belőle az ellenkező, beforrasztott végnek segélyével eszközöltetett. Ezen eljárás által véltük leginkább elkerülhetni, hogy a kóros anyag szállítása közben a körlégből microorganismusok ne vándoroljanak bele, s esetleg csalódásokra ne szolgáltassanak alkalmat.

A vizsgálat alá vett váladékok górcső alá helyezve (Seibert II., 7 immersio), mindig tartalmaztak oly elemi szervezeteket, milyeneket Neisser legelőször írt le, lett legyen a beteg a takáros lob első szakában, vagy a második, ú. n. genyes folyási szakban. Az említett coccusok nagysága akkor, midőn még nem vették fel ama, reájuk nézve jellemző biscuit alakot, tehát midőn még gömbölyűek, úgyszólván fiatalok voltak, 0.0083 millimetert tett ki, mi megfelel egy micromillimeter tizenketted részének; a coccusok fölötte élénk rezgő mozgást végeznek, tömény kalilúg által el nem pusztíthatók, s ezen reagensben mozgási és szaporodási képességüket megtartják; methylviolette-el jól festődnek, methylzölddel ellenben nem. Számos coccus-egyénen a befűződésnek, a szaporodási folyamatnak jeleit láthatjuk, sőt szaporodásukat szemmel is kisérhetjük. Neisser csupán a genysejtek és hámelemek felületén látta ezen coccusokat, reánk azonban némely górcsői kép azon benyomást tette, mintha magukba a genysejtekbe is betolakodtak volna már ez élénk mozgású lények.

A fertőző húgycsőtakár kezdeti szakában a savós-nyákos váladékban csak igen kevés coccus található, míg különösen a takáros fertőzés kezdetétől számított második hét elején felette nagy a coccusok száma. Legtöbb micrococcust azonban egy két hetes fertőző takáros szemlob sürű, sárgás, genyes váladékában volt alkalmunk láthatni, annak daczára, hogy a beteg a helybeli egyetemi kórodán már akkor nehány nap óta a leggondosabb kezelésben részesült. Az egész láttér hemzsegett az élettől, s az ideoda rezgő coccus-sereg még a genysejteket is kimozdította nyugalmi helyzetükből. Ugyanezen váladékban nem ritkán zoogloea-alakokkal is találkoztunk. Mindezen itt közölt észleleteink szigorúan megegyeznek Neisser adataival; vannak azonban oly észleleteink is, melyek szerint két vizsgált esetben idült húgycsőtakárnál szintén láthattunk a leirtakhoz hasonló elemeket. Megjegyzendő, hogy mindkét esetben elhanyagolt, soha sem kezelt takárral volt dolgunk, mely az egyik egyénnél mintegy fél éve tartott már, a másiknál pedig még ennél is régebben úgy, hogy a kezdeti időpontot határozottan meg sem tudta jelölni. Egy esetben idült szemblennorrhoea váladékát volt alkalmunk tüzetes vizsgálat alá venni, midőn épen egy újabb roszabbulási rohamot lehetett constatálni; ezen váladékban hasonlóképen számos, a fenntebb leirtakhoz hasonló micrococcust találtunk, bár hasonlíthatlanul kevesebbet, mint akár a heveny húgycső-, akár a heveny szemtakárnál.

A mi már most a talált coccusoknak az antibacterialis szerek iránt ellentállását illeti, azt tapasztaltuk, hogy az hasonló ahhoz, mit más coccusoknál észlelhetünk. Jelen alkalommal csak még egy téves adatot ismerünk kötelességünknek helyreigazítani, s ez az, hogy a coccusok általában elveszítenék életképességüket,

ha 20,000-szeres higítású higanychlorid-oldattal kezeltetnek. Ezen adat tévességéről biztosan meggyőződünk azáltal, hogy 20,000-szeres, valamint 10,000-szeres higítású higanychlorid-oldatokban a coccusok nemcsak hogy igen élénken mozognak, hanem szépen szaporodnak is. A coccusok mozgása csak az $^1/_4$ %-as corrosiv-oldatban lankad, s $^1/_2$ %-osben szűnik meg teljesen, midőn szaporodási képességüket is elvesztik.

A tárgyalt elemi szervezetek coccus-természetéről minden kétséget kizárólag akarván meggyőződni, tenyésztési kísérletekre határoztuk el magunkat, s erre a következő kóros váladékokat használtuk fel: a) a fenntebb említett idült szemblennorrhoea, b) egy heveny, második hétben levő szemtakár, c) egy első hétben levő, d) egy második hétben levő, e) egy harmadik hétben levő, heveny fertőző húgycsőtakár, s végre f) egy idült, nehány hónapos takár váladékait. Tenyésztőfolyadékúl következő összeállítású oldatot használtunk: 50,0 gm. víz, 0,02 gm. phosphorsavas kalium, 0,01 gm. kénsavas magnesium, 0,02gm. phosphorsavas mész, s végre 0,03 gm. borkősavas ammon kevertetett össze, s az oldat megszüretett. Ezen folyadékból egyes kémcsövekbe mintegy 10 kcm-nyi mennyiséget helyeztünk, s főleje tiszta faolajat öntöttünk; az igy megtöltött kémcsöveket higabb konyhasó-oldatba állítottuk, mely oldatot forrásig hevítve elértük azt, hogy a kémcsőnek tartalmát 100° C fölé emelhettük, s így a tenyészfolyadékban netán jelenlevő microorganismusokat elpusztíthattuk; ezután karbolos gyapottal bedugtuk a kémcső száját, s e szerint, részint az olaj, részint a gyapot megakadályozta, hogy a körlég microorganismusai a folyadékba juthassanak, ott tovább szaporodjanak, s a vizsgálót majdan tévútra vezessék. Mindezek után, midőn a kémcsövek már kellőleg kihültek, a fenntebb említett phiolák épen akkor megnyitott végét az olaj-rétegen át a tenyészfolyadékba sülyesztettük, s másik zárt végüket melegítve a bennük foglalt kóros váladékot, minden nehézség nélkül juthattuk a tenyészfolyadékba a nélkül, hogy a körléggel akár a tenyészfolyadék, akár pedig a váladék érintkezett volna. Az így megtöltött kémcsöveket körülbelül 35°-nak téve ki, 2—3 hétig hagytuk csendesen állani; ellenőrzésképen két kémcsövet a fenntebbi módon kezelve és felszerelve, azonban kóros folyadék híjával állítottunk a többiek mellé, s mindjárt e helyen megjegyezhetjük, hogy ezekben microorganismusokat 2—3 hét múlva sem találhattuk. A váladékot tartalmazó kémcsövek tenyészfolyadéka már a 2-dik, 3-dik héten erősebb zavarosodást mutatott. A harmadik héten minden kémcső tartalma ismételve meg lőn vizsgálva; a vizsgálati anyagot pedig a kémcsövekből ismét az említett phiolák segélyével szedtük ki, tehát anélkül, hogy a körlégnek alkalma lett volna a tenyészfolyadékhoz jutni. A kémletek górcső alatt megvizsgálva, mindazon sajátságokkal biró micrococcusokat mutatták, milyeneket a váladékban magában volt alkalmunk láthatni. Legnagyobb számmal — mint előre is vártuk — a heveny szemtakár és a húgycsőtakár második héten szedett váladékából szaporodtak fel a coccusok, kisebb számban az egy hetes takáros váladékból, s még kisebbel az idült takáros genyből. *Mindezekből kétségtelenül kitünik, hogy a Neisser által és általunk látott élénken mozgó szervezetek nem mások, mint micrococcusok.*

A tenyésztett coccusokat kórokozó sajátságuk iránt akarván most vizsgálat alá venni, ezt legczélszerűbben azáltal véltük eszközölhetni, ha embereken végezünk fertőzési kísérleteket, mert oly állatok, mint a kutyák, házi nyulak és tengeri malaczok nem fogékonyak az emberi takáros méreg iránt, mint ezt másoknak, valamint magunknak is számos kísérletei bizonyítják. Hogy kísérleteink száma nem nagy, annak oka azon körülményben keresendő, hogy oly egyéneket, kik magukat a fertőzési kísérleteknek alávetették, csak kevés számban találhattunk.

Első kísérlet. D. E., másod évi orvosnövendéknek húgycsövébe az egyhetes fertőző takár váladékából tenyésztett coccusokat tartalmazó tenyészfolyadékból körülbelül két cseppet bocsátottunk be. Az illető másnap gyakori vizelési ingerről panaszkodik, s a himvesszőn némi viszketegség jelentkezik; harmad- és negyednap himvessző-merevedések, különösen éjjel, vizelésnél szúrófájdalom, mely a gáttáj felé terjed; az ötödik napon gáttáji erős szúró fájdalmak, a himvessző duzzadt, a jobb oldali lágyéktájon a mirigyek kissé megnagyobbodvák, nyomásra fájdalmasak; a húgycsőből savós-nyákos nedv nyomható ki; a hetedik napon reggel a him-

vessző nyomogatására sárgás színü híg genycsepp jelen meg a húgycsőnyilásnál. Az egyén, kívánságához képest, gyógykezelés alá vétetik.

Második kísérlet. Második hétben levő heveny szemtakár váladékából tenyésztett coccusokat tartalmazó tenyészfolyadékból F. A., negyed évi orvosnövendék húgycsövébe pipetta segélyével mintegy 2 csepp bocsátatott be; másnap csekély viszketést kivéve semmi változás nem észlelhető; harmad, negyed és ötödnap erős merevedések, gyakori vizelési inger, vizelésnél szúró-fájdalmak: a húgycsőnyilás piros, duzzadt, nedves; hatodnap reggel a húgycsőnyilás összetapadt és nyomásra fehéres geny jelentkezik a nyilásnál; a himvessző duzzadt, nyomásra fájdalmas, úgyszintén vizelésnél is; gyakori fájdalmas merevedések. Az egyén gyógykezelés alá vétetik.

Harmadik kísérlet. Az ezen kísérletre felhasznált coccusokat tartalmazó tenyészfolyadékhoz oly kéthetes húgycsőtakáros geny vétetett, mely mielőtt a tenyészfolyadékba helyeztetett volna, egy tárgyüvegen tömény kaliluggal dörzsöltetett össze annyira, hogy górcső alatt sem hámsejtek, sem genysejtek nem voltak láthatók, míg a coccusok láthatólag semmit sem szenvedtek a nevezett lúg által. A tenyészfolyadékból, melyben coccusok nagy mennyiségben voltak láthatók, B-nek urethrájába két csepp bocsáttatott be. Az illető a nap folyamában semmi kellemetlenséget sem érezett; másnap a húgycsőnyilás vörös, duzzadt, éjjel gyakori vizelési inger, vizelésnél kevéssé szúró érzés; harmadnap a vizeléskor jelentkező szúrások a húgycső dülmirigyi része felé sugárzanak ki, fájdalmas merevedések; negyednap kevés savós-nyákos váladék a húgycsőnyilásnál, mely váladék górcső alatt a tenyészfolyadék coccusaihoz hasonlóakat mutat, azonban kis mennyiségben; ötödnap a gáttájon állandóan kellemetlen fájdalom, mely a járásnál fokozódik (este ólmos borongatások, elvezető hashajtó); hatodnap a húgycsőből, melynek szájadéka duzzadt és piros, csekély genyes váladék, ez hetednap szaporodik és coccusokat bőven tartalmaz. Az egyén gyógykezelésnek veti alá magát.

Negyedik kísérlet. B., miután a harmadik kísérletben leírt tünetek, köztük kellő erélyes kezelésre a húgycső genyes folyása is teljesen megszűnt (mintegy 20 nappal az előbbi kísérlet kezdetétől számítva), következő kísérletnek veti alá magát: 2 hetes fertőző takárnak coccusokkal bővelkedő váladékából körülbelül egy nagy cseppre valót egy tárgyüvegen eucalyptus-olajjal lehetőleg összedörzsöltünk, az illó olaj ezután igen enyhe hőnél (30° C) elpároltatott, s a maradék geny ismét újabb mennyiség encalyptus-olajjal kezeltetett, mely szintén elpároltatott. Az így kezelt váladék coccusai nem mozognak és szaporodásra képtelenek, egy szóval megszűntek élni; a tárgyüvegen maradt anyagot most kevés gyapottal feltörültük, s az így szenyezett gyapotot a praeputium és glans közé helyeztük el, hol fél órán át maradt. Az ol. eucalypti maradványától okozott, s csak eleinte jelentkező csipős érzést kivéve, sem az nap, sem a következő napokon egyáltalán nem mutatkozott a legkisebb reactio sem.

Ötödik kísérlet. Sch. J. negyed évi orvostan-hallgató, ki takárban még soha sem szenvedett, idült szemtakáros váladékból tenyésztett coccusokat tartalmazó folyadékból mintegy 3 cseppet kapott húgycsövébe, s figyelmeztetve lett, hogy a meddig csak teheti, ne bocsásson vizeletet. Annak daczára, hogy a tenyészfolyadék csaknem egészen a fossa navicularisba bocsáttatott, a kísérleti egyén a következő napokon absolute semmi változást sem érzett.

Hatodik kísérlet. Az ötödik kísérletnek negativ eredményét illetőleg nem voltunk azzal tisztában, valjon az nem-e a kísérletre magát felajánlott úr bizonyos, a húgycsőtakár iránti immunitásának következménye, ennélfogva Sch. M. negyed évi orvostan-hallgatón végeztünk hasonló kísérletet. Ezen egyén a takáros méreg iránt igen fogékonynak mondja magát, s ennek bizonyságául felemlíti, hogy már számos alkalommal szenvedett ezen betegségben. Az eredmény e kísérletnél is tagadó, annak daczára, hogy ez esetben 3 cseppnél több tenyészfolyadékot használtunk fel.

Az első kísérlet világosan mutatja, hogy a takáros fertőzés első időszakában nyert híg, savós-nyákos váladék már képes más egyénekben hasonló betegséget előidézni; ezen egyetlen kísérletből azonban nem mernők azon

következtetést vonni, hogy a váladékban látható, s a tenyésztőfolyadékban megszaporodott coccusok képezik azon tényezőt, mely a fertőzést eszközli, mert az átültetésnek ezen kísérletben eszközölt módja mellett nem zárható ki sem a nyáktestecseknek, sem pedig a húgycső hámelemeinek, valamint esetlegesen genysejteknek jelenléte sem, melyek pedig az eddigi nézetek szerint mindnyájan mint a fertőzést közvetitő elemek szerepelnek. Ezen kísérletből egyedül a takáros savós-nyákos váladék fertőző képességére van jogunk következtetni, valamint arra is, hogy, vagy megszaporodott a tenyésztőfolyadékban a fertőző méreg, s akkor azt legvalószinűbben növényi természetű szervezetekhez kell kötve gondolnunk; vagy pedig, ha állati szövetek, vagy szövetelemek terméke az, akkor oly erősen hatékony, hogy ily óriási higításban sem veszti el kórokozó erejét.

A második kísérlet kétségbevonhatlan adatot szolgáltat azon tan számára, mely szerint a szemtakár és húgycsőtakár virusa azonosak lennének, tehát az előbbi ép úgy képes lenne húgycsőtakárt, mint az utóbbi szemtakárt előidézni. A virusnak mibenlétét illetőleg ezen kísérlet sem ad az elsőnél bővebb felvilágosítást. Hogy azonban ezen viszonyokra nézve is határozottabb feleletet nyerhessünk, arra szolgál a harmadik és negyedik kísérlet.

A harmadik kísérletben a tenyésztésre szánt váladék előbb kalilúggal kezeltetett, azon czélból, hogy a benne található állati szövetrészletek elpusztíttassanak, anélkül azonban, hogy a micrococcusok életképességére károsan hatnánk; ezen kísérletben tehát kizártuk volna az állati szövetrészletek (ú. m. genysejtek, hámsejtek) esetleges fertőző befolyását. A kísérlet positiv eredményű volt, mennyiben a kísérleti egyén heveny húgycső-takártól lepetett meg. Ebből legközelebb esik azt következtetni, hogy a jelen esetben vagy a bántatlanul maradt coccusok, vagy bizonyos, a coccusok által termelt és a kalilug által el nem pusztítható méreg, vagy pedig, a mi alig valószínű, hogy t. i. bizonyos, az ember szövetei által termelt és kalilúg által el nem roncsolható állati méreg képezi a fertőző anyagot. Azt is mondhatná valaki, hogy ezen harmadik kísérletünkben a húgycsőnek tagadhatlanúl igen erős izgékonyságánál fogva, már maga az egykét csepp kalilúggal égvényessé tett folyadék, mely a húgycsőbe jutott, képes volt genyes húgycsőfolyást előidézni. Ezen ellenvetés kizárásáról eleve gondoskodtunk, s az előbbihez hasonló mértékben égvényessé tett tenyésztőfolyadékból (2 csepp tömény kalilúg és 10 kcm. tenyésztő folyadék) 3 cseppet bocsátottunk egy egészséges húgycsőbe. Az eredmény teljesen negativ volt, a legkevesebb reactio sem jelentkezett, s így e tekintetben meg lehetünk nyugodva a fenntebbi magyarázat felett.

A negyedik kísérlet a harmadiknak támogatása czéljából eszközöltetett. Czélul tűztük ki, oly szert találnunk, mely a coccusok életképességét meg képes ugyan szüntetni, azonban az állati szövetelemekre nem hat roncsolólag. Az antizymoticus szerek között csupán az illó olajokat tekinthettük ilyenekül, s mint egyik leghatásosabbat az eucalyptus-olajt véltük legczélszerűbben alkalmazhatni. Az elért eredmény ezen kísérletnél negativ értelmű volt oly egyénnél, ki — mint már egy

előbbi kísérletből kitűnt — eléggé fogékony a takáros méreg iránt. Ebből teljes joggal megállapíthatjuk azon tényt, *hogy a jelen volt coccusok életképességének megszüntével a váladék fertőző képessége is megszünik.* Hogyha pedig az első négy kísérlet eredményeit mind összevetjük, akkor mintegy kényszeríttetünk azon következtetésre, *hogy a takáros méreg a heveny takáros váladékban górcsőileg mindig észlelhető, bizonyos micrococcus fajhoz van kötve, melyet más coccusoktól megkülönböztetve, a blenorrhoea micrococcus-ának nevezhetnénk el.* Valjon ezen szervezetek mint ilyenek, maguk képezik-e a fertőző anyagot, vagy pedig ez utóbbi általuk életképességük ideje alatt termeltetik, jelenleg nem vagyunk képesek positiv adatok alapján eldönteni. Hogy nem a coccusok alakjától vagy nagyságától függ azoknak fertőző képessége, azt igen határozottan bizonyítja az 5. és 6-dik kísérlet. Ezen kísérletekhez oly idült szemtakáros genyből tenyésztett micrococcusokat használtunk fel, melyek — górcsöveink mai tökéletessége mellett — a heveny takáros coccusokhoz hasonló alakú, nagyságú és sajátságú elemi szervezeteknek látszottak, s ezen körülmény daczára sem voltunk képesek velük húgycsőtakárt előidézni. Ezen negativ eredmény azon, eddig még inkább csak hypotheticus felfogásnak látszik kedvezni, *mely szerint némely górcsövi növényfajnak (microbium, bacterium) kórokozó hatása bizonyos, bennük végbemenő vegyi átalakulások által létrejött méreghez van kötve, mely méreg az egyalakú, de különböző kórokat előidéző microbiumoknál különféle.* Hogy azonban ama bizonyos betegségnek létrejötte nem csupán a microbiumoknak ezen hypotheticus életműködésétől függ, *hanem a fertőzést szenvedő állati test, vagy testrészletek bizonyos tulajdonságai is szükségesek hozzá,* mutatja azon tapasztalat, miszerint házi nyulakon, kutyákon, macskákon, tengeri malaczokon nem vagyunk képesek takárt előidézni, sem a takáros gennyel, sem az abból tenyésztett coccusokkal. Láthatjuk mindezekből, hogy minden lépésnél, melyet a kórtanban előre akarunk tenni, mennyi ismeretlen tényezővel állunk szemben, melyeknek tekintetbevételét nem szabad, nem lehet könyelmüen elhanyagolnunk, ha a helyes irányt meg akarjuk tartani.

Az eddig mondottakat mind összevetve, azt hisszük, nem lesz merész azon következtetés, *hogy az emberi heveny takáros lobot bizonyos micrococcusok idézhetik elő, melyek azonban eddig sem alakra, sem nagyságra, sem festési viszonyokra nézve meg nem különböztethetők némely más, takárt elő nem idéző micrococcusoktól.*

Igen természetes, hogy a heveny takár okbeli tényezőjének a fenntebbiekben vázolt és lehetőleg microbioticus jelleme folytán kilátásba helyezhető, hogy további tapasztalatok a nevezett betegség eddigi therapiájának módosítására is befolyhatnak. Hisszük, hogy a helybelileg oly könyen alkalmazható antiparasiticus eljárásnak részint a gyógyulás gyorsaságára, részint némely kellemetlen szövődménynek elhárítására jótékony befolyása lehet.

Hogy jelen alkalommal a kezelés részleteire vonatkozólag nem nyilatkozunk, annak legegyszerübb oka az, hogy nem rendelkezünk az e tekintetben elkerülhetlenül szükséges kísérletekhez felhasználható elegendő kóranyaggal.

A takáros fertőzésnél fellépő némely szövődmények,

mint a nyirkmirigy-, here-, mellékhere-bántalmaknak, izületi- és izom-csúznak, nemkülönben idegbántalmaknak magyarázatát illetőleg, rövid idő alatt szintén fogjuk közölni kísérleteink eredményeit, mihely, vizsgálatainkban némi eredményre jutottunk.

Budapest, 1880. május hó 6-kán.

A városligeti artézi kút hévforrásának vegyi elemzése.

THAN KÁROLY tr-tól.

Kivonat a magy. tud. akadémia III. osztálya ülésén 1880. april 19-kén tartott előadásból.

Budapest főváros tanácsának a nagyméltóságú m. kir. vallás- és közoktatási minister úr közvetítésével hozzám intézett felszólítása folytán, ezen mind tudományos, mind technikai szempontból nagy érdekű forrásnak vizsgálatát még 1878. november havában kezdettem meg; számos más irányú foglalatosságaim miatt annak befejezése azonban csak jelen évben volt elérhető. A vízben oldott anyagoknak meghatározásához szükséges műveletek technikai részének kivitelében folytonos és közvetlen felügyeletem alatt König Guszáv tanárjelölt, kit a főváros e czélra egy éven át ösztöndíjban részesített, lényegesen segítségemre volt.

A tizedfélévi következetes kitartással létesített artézi forrás, mely mind kezdeményezőjének, Zsigmondy Vilmos bányamérnök úrnak, mind pedig az őtet elismerésre méltó bőkezüséggel támogató főváros közönségének dicsőségére válik; történeti, technikai és geologiai tekintetben egy önálló munkában[1]) terjedelmesen le van írva. Ennélfogva e helyen elég csak azt kiemelnem, hogy ezen érdekes artézi kút mélysége 970·48 meterre megy, s hogy a 24 óránkint kifolyó vízmennyiség, Zsigmondy úr mérései szerint, 11977 hectolitert tesz ki. A mintegy 14 centimeter szélességű csőből kirohanó forróvíz telve van kisebb nagyobb légbuborékkal és számtalan léggyöngygyel, mi a különben is heves mozgásban levő víznek oly kinézést ad, mintha az igen heves forrásban volna, mely hatást még inkább támogatja azon körülmény, hogy rendkívül magas hőmérséke miatt a víz valóban nagyon forró és midőn a levegőbe érkezik, gőfellegeket képez maga körül.

A víz teljesen átlátszó, színtelen, alig észrevehetőleg sárgásba játszó. Szaga a kénes hévvizek szagához hasonlít, de a kénköneny gáz szagát nem mutatja, s inkább a naphta csekély nyomaira emlékeztető szaggal bir, mi leginkább érezhető, ha a vizet félig telt nagy üvegben lehütve összerázzuk. Kémhatása igen gyengén savanyú és a bepárolás után sem mutat alkalicus hatást a maradék, vagy ennek vízkivonata. A forrásvíz tehát nem tartozik az alkalicus vizek közé.

A víz hőmérsékét Geissler-féle normal hévmérővel észleltem, melynek 0° foka az ellenőrző kísérletek szerint évek óta állandóan × 0·23 C°-nál fekszik. Az észlelés mindig olyankor történt, miután már több órán át folyt ki a víz a csővezeték felső végén. A hévmérő egészen a kitóduló víz alá merítve, ½—½ óránkint addig észleltetett, míg a higanyfonál állandó értéket mutatott. Az észlelések következők voltak.

1879. jul. 17-kén d. e. . . . . 74.10°
„ „ „ d. e. . . . . 74.20°
1880. mart. 12-kén d. e. . . . . 74.10°.

A két első észlelés középértéke a javítással együtt 73°92 Cels. A víz fajsúlya három kísérlet középértéke szerint 15°-nál = 1·00138. A qualitativ vizsgálat az ismert módszerek szerint történt és az alább közlött alkatrészek jelenlétét derítette ki:

A mennyiségi meghatározások, mi a kivitel részleteit illeti, lényegileg a Bunsen-féle módszerek szerint[2]), kitelhető gonddal eszközöltettek. Elállottam attól, hogy a vízben oldható és oldhatatlan részek külön-külön határoztassanak meg, hanem az eredmények és az ellenőrzés nagyobb biztossága végett a fontosabb és

[1]) A városligeti artézi kút Budapesten. Zsigmondy Vilmostól. Budapesten, 1878. Légrády testvérek.

[2]) Anleitung zur Analyse der Mineralwässer von R. Bunsen. Heidelberg, 1874.

nagyobb mennyiségben előjövő alkatrészek minden esetben legalább két ízben határoztattak meg, minek középértéke képezte a számítás alapját. Mivel a követett módszerek igen szigorúak és más hasonló esetekben czélszerűen alkalmazhatók, az akademiai értekezésben kissé részletesebben közöltetnek azok, mi által egyszersmind a nyert eredmények szabatossága is helyesebben ítélhető meg.

A mennyiségi elemzés adatai alapján a városligeti artézi kút vizének tapasztalati vegyalkata itt következik:

A városligeti artézi kút hévforrásának tapasztalati vegyalkata.

	10.000 s. r. vízben	az egyenértékek százalékai.	
Calcium	1.6349 s. r.	$Ca^1/_2 = 43.62$	
Natrium	1.5620 „	$Na = 36.07$	
Magnesium	0.3656 „	$Mg^1/_2 = 16.22$	
Kalium	0.2433 „	$K = 3.31$	
Strontium	0.0320 „	$Sr^1/_2 = 0.39$	
Ammonium	0.0093 „	$H_4N = 0.29$	
Vas	0.0051 „	$Fe^1/_2 = 0.10$	
Mangan	0.0035 „	$Mn^1/_2 = 0.07$	
Baryum	0.0006 „	$Ba^1/_2$	
Aluminium	0.0003 „	$Al^1/_2$ = 0.02	
Lithium	0.0002 „	$Li = 0.01$	= 100
A carbonátokban	2.1789 „	$(CO_3)^1/_2 = 38.66$	
Chlor	1.9035 „	$Cl = 28.58$	
A sulphátokban	2.0327 „	$(SO_4)^1/_2 = 22.53$	
A silicátokban	0.7044 „	$(SiO_3)^1/_2 = 9.82$	
A borátokban	0.0397 „	$BO_2 = 0.38$	
Fluor	0.0007 „	Fl	
Jod	0.0003 „	I = 0.02	
A phosphátokban	0.0007 „	$(PO_4)^1/_3 = 0.01$	

Illékony szervi savak és nem illékony szervi anyagok.

A nem illékony szervetlen anyagok összege . . . . . 10.7087 s. r.

Szabad szénsav	5.4248 „	131.27	= 169.93
Félig kötött szénsav	1.5978 „	38.66	

Összehasonlítás végett ide mellékelem a margitszigeti hévforrás tapasztalati vegyalkatát is.[1])

10,000 s. r. v.	városligeti f.	Margitszigeti f.
Ca	1.6349	1.5237
Na	1.5620	0.9188
Mg	0.3656	0.3726
K	0.2433	0.4336
Sr	0.0320	0.0042
H_4N	0.0093	—
Fe	0.0051	nyomok
Mn	0.0035	0.0069
Ba	0.0006	—
Al	0.0003	—
Li	0.0002	0.0015
CO_3	2.1789	2.4960
Cl	1.9035	1.2291
SO_4	2.0327	1.4931
SiO_3	0.7044	0.3741
BO_2	0.0207	nyomok
Fl	0.0007	—
I	0.0003	0.0008
Br	—	0.0004
PO_4	0.0007	—
Összeg	10.7087	8.8566
Szabad szénsav	5.4248	3.9820
Félig köt. szénsav	1.5978	1.8304
Szénélegkéneg	—	0.0462
Kénhydrogen	0.0077	—

Ezen összehasonlításból látható mindenekelőtt, hogy a két forrás vegytani jelleme főbb vonásaiban hasonló. A városligeti vízben a sók összege 1.86 s.-résszel nagyobb mint a margitszigetiben. Az elsőben feltünően túlnyomók a natriumnak chlor- és kénsav vegyületei. A városligeti víznek szabad szénsav tartalma 1.44-el haladja meg a margitszigetit. Hogy a városligeti forrás,

[1]) E forrás vizsgálatának eredménye előadatott az akademia máj. 15-diki ülésében 1871-ben.

igen magas hőmérséke daczára, aránylag ily sok szénsavat tartalmaz, abból magyarázható, hogy a kút fenekén a vízoszlop nyomása csaknem 100 atmosphaera nyomásnak felel meg.

A forrásból nagy hévvel előtóduló gázok főrésze szénsavból áll, s kis mennyiségben egy kéntartalma gáz is jön benne elő. E gáz okozza, hogy eczetsavas ólommal, vagy ammoniás ezüstnitráttal bevont papircsíkok azonnal fémes fekete szint öltenek, ha azokat a kút csövének felső részébe mártjuk. Savanyú ezüstnitrát azonnal nem barnul ugyan meg, de 15—20 percz alatt ez szintén beáll. Mivel a gáz a záptojás szagát nem mutatja, nem tarthatom azt kénhydrogennek, s először azt sejtettem, hogy az szénéleg-kéneg. Ennek kipuhatolása végett a forrásba alámerített nagy üvegharang felső nyilásából kitóduló gáz nagyobb mennyiségű absolut alkoholba vezettetett, mely száraz ammoniagázzal volt telítve. 10—15 percz alatt a folyadék csaknem megmeredt a kivált ammoniumcarbamináttól. Az anyalúg kipréseltetett és vízfürdőn beszáríttatott. Ha szénélegkéneg volt a gázban, úgy külön e czélra tett kísérletek szerint ammoniumthiocyanatnak kellett volna képződni, melynek jelenléte vaschloriddal könyen kimutatható. A vaschlorid azonban a vörös szint nem idézvén elő, nem lehet a kérdéses gázt szénélegkénegnek sem tekintenem. Lehetséges tehát, hogy itt ismét egy új kéntartalmú gázzal van dolgunk, melynek természetét közelebbről meghatározni, csekélysége miatt bajos. A benne foglalt kén mennyiségét egyelőre leghelyesebben kénhydrogen alakjában fejezhetjük ki.

A kitoduló gázok elemezése az alább közölt eredményt adta. Ha egyúttal a gázok magas hőmérsékénél a víz gőzmennyiségét is kiszámítjuk, mely velük együtt a forrásból a kitódulás pillanatában kiemelkedik, a következő számokat nyerjük:

szénsav	77.77 tér.		
nitrogen	20.24 „		
mocsárlég	1.08 „		
hydrogen	0.46 „	= 100 térf.	
szénéleg	0.24 „		
kénhydrogen	0.21 „		
vízgáz	55.35		
Összesen	158.34 „		

Ebből látható, hogy a kijövő száraz gázoknak 100 térfogatával 58.35 térf. vízgáz tódul ki, mi az összes gáznak 36.85%-át, tehát jóval többet, mint $^1/_3$-át teszi ki. E vízgőz a gázok lehülése alkalmával természetesen nagyobbrészt folyékony vízzé sűrűdik meg (10.000 s. r. vízben).

A sókká összeállítást illetőleg azon elv alkalmaztatott, hogy a legnehezebben oldható sók legyenek a vízben előtüntetve. Ezelőtt összeállításaimban a carbonátokat és a silicátokat szabályos sók alakjában vettem fel. Azóta azonban részint vezetésem alatt tanítványaim, részint mások által tett kísérletekből határozottan kiderült, hogy az alkalik silicátjainak híg oldata szénsav bevezetése által teljesen felbontatik bicarbonát és oldható hydrogensilicátra (oldható kovasavra), Miután a kísérletek mennyiségileg szabatossággal bizonyították be e tényeket, teljesen indokolt ilynemű összeállításoknál, — ha a szénsav túlnyomó mennyiségben van a vízben jelen, — hogy a kovasav szabad állapotban, a szénsavsók pedig bicarbonátok alakjában tüntettessenek elő az összeállításban; mert nem lehet a felett kétkedni, hogy e sók a nevezett feltételek mellett az ásványvízben csakugyan jelen vannak. A mondottak tekintetbe vételével állítottam össze a szóbanforgó hévforrás elemzését is, melynek végeredményét az alább mellékelt tábla tünteti elő.

Ezen összeállításból látható, hogy az artézi kút vizének jellemző sajátságai a rendkívül magas hőmérsék, továbbá hogy ennek daczára a forrás fenekén uralkodó rendkívüli nyomás következtében aránylag igen jelentékeny mennyiségű szabad szénsavat, s a mellett kéntartalmú gáznak csekély mennyiségét foglalja magában. A feloldott szilárd anyagok mennyisége egészben véve csekély. Ezek között legnagyobb mennyiségű a calciumbicarbonát, a natriumchlorid, a natriumsulphát és magnesiumbicarbonat. Ezek szerint e víz, a nem alkalikus csekély kéntartalmú szénsavas hévvizek közé sorolható.

A carlsbadi Sprudel vizéhez úgyszólván főképen csak hőmérséke tekintetében hasonlítható, mely csaknem teljesen meg-

egyező, az artézi kúté 73°.92, a carsbadié 73°.8 C. lévén. Ludwig E. bécsi tanár legújabb elemzéséből összehasonlíthatás végett átszámítva[1]), a nevezett forrás legfontosabb alkatrészei:

10·000 r. vizben.	Carlsbad Sprudel	Artezi kút
Natriumcarbonát	12·980	0
Kaliumsulphát	1·852	0.5419
Natriumsulphát	24·053	1·7359
Chlornatrium	10·418	2·5361
Calcium bicarbonát	5·208	5·7303
Magnesium bicarbonát	2·774	1·4593
Szabad szénsav	1.898	4·6135
Kénhydrogen	0	0·0077
A szilárd részek összege	55·168	18·8014

Ebből látható, hogy a két víz közös alkatrészei a calcium- és magnesiumbicarbonát, továbbá a natrium- és kaliumsulphát, valamint a konyhasó. E két utóbbi alkatrész közül a Glaubersó csaknem 14-szer, a konyhasó pedig 4-szer annyi, mint a városligeti vízben. De főjellemèhez tartozik a carlsbadi víznek, hogy e sók mellett, oly jótékony mennyiségű natriumcarbonátot tartalmaz, melynél fogva az alkalikus hévvízek közé tartozik. Ezen alkatrész a városligeti vízben teljesen hiányzik. A városligeti víz szabad szénsava azonban 2·4-szer annyi mint a carlsbadié, s e mellett kéntartalmú, mi amabban egészen hiányzik. A szilárd részek mennyisége csaknem 3-szor akkora, mint az artézi kútban.

A városligeti artézi kút hévforrásának vegyi elemezése.

10·000 s. r. vizben.			
Calciumbicarbonát	$CaH_2(CO_3)_2$	5·7303	s. r.
Magnesiumbicarbonát	$MgH_2(CO_3)_2$	1.4593	„
Vasbicarbonát	$FeH_2(CO_3)_2$	0.0163	„
Manganbicarbonát	$MnH_2(CO_3)_2$	0.0107	„
Natriumsulphát	Na_2SO_4	1.7359	„
Calciumsulphát	$CaSO_4$	0.7445	„
Kaliumsulphát	K_2SO_4	0.5419	„
Srontiumsulphát	$SrSO_4$	0.0670	„
Baryiumsulphát	$BaSO_4$	0.0010	„
Natriumchlorid	$NaCl$	2.5361	„
Magnesiumchlorid	$MgCl_2$	0.4632	„
Ammoniumchlorid	$(H_4N)Cl$	0.0297	„
Lithiumchlorid	$LiCl$	0.0009	„
Magnesiumjodid	MgJ_2	0.0003	„
Magnesiumborát	$Mg(BO_2)_2$	0.0393	„
Calciumfluorid	$CaFl_2$	0.0014	„
Calciumphosphát	$Ca_3(PO_4)_2$	0.0012	„
Aluminiumhydroxyd	$Al_2(OH)_6$	0.0008	„
Hydrogensilicát	H_2SiO_3	0.7228	„
Szabad szénsav	CO_2	4.6135	„
Nitrogengáz	N_2	0.0776	„
Kénhydrogen	H_2S	0.0077	„
Illékony szervi savak és nem illékony szervi anyagok.			
A vízben oldott anyagok összege		18.8014	„

10.000 gm. vizben a feloldott gázok térfogata.

Szénsav	$CO_2 = 2347·57$	kcm.
Nitrogen	$N_2 = 61.79$	„
Kénhydrogen	$H_2S = 5.04$	„
Összesen	2414.40	„

A forrásból kitóduló gázok alkata.

Szénsav	$CO_2 = 77.77$	térfogat
Nitrogen	$N_2 = 20.24$	„
Mocsárlég	$CH_4 = 1.08$	„
Hydrogen	$H_2 = 0.46$	„
Szénéleg	$CO = 0.24$	„
Kénhydrogen	$H_2S = 0.21$	„
Összesen	100.00	térfogat.

A víz sűrűsége 15° C-nál = 1.00138

[1]) Mineral. u. petrogr. Mitth. von Tschemark. 1879.

KÖNYVISMERTETÉS.

Syphilis et mariage Leçons professées à l'hopital Saint-Louis par Alfred Fournier professeur à la faculté de Paris. Paris. G. Masson kiadása. 1880. Nagy 8-rét 288 l.

Fournier tnr. a bujakórt éveken át behatón tanulmányozá, s tőle már több dolgozat jelent meg, mely elismerésben részesült; elégnek tartjuk pedig megemlíteni „La syphilis du cerveau“ és „Leçons sur la syphilis étudiée plus particulièrement chez la femme“ műveit. Általában véve a legnehezebb kérdések megoldásával foglalkozik, nagy kitartással gyüjtve és kétségtelen ügyességgel rendezve az adatokat. Jelen könyvének tárgya nagy fontossága mellett azáltal tünik ki, hogy annak kifejtésekor felettébb nagy akadályokkal kell megküzdenie, melyek nem egyszer legyőzhetleneknek látszanak; a szerző azonban éleslátással merészen képes azokat megközelíteni, s mindenhol úgy orvosi készültségének, mint logikai oskolázottságának nyilvánvaló jeleit adja.

A bujakórnak a házassághoz viszonyában tanulása nemcsak orvosi, hanem társadalmi tekintetben is jelentőségteljes. A különböző kérdések ugyanis melyek felmerülnek igen kényesek, veszedelmesek, nagyon bonyolodottak és a családoknak legdrágább érdekeit érintik; míg az orvos, midőn ezen a téren tanácsot ad, ezzel oly súlyos felelősséget vesz magára, melynél nagyobb, hivatásának teljesítése közben aligha van. S mindenesetre feladata kötelességeit ismerni, nemkülönben befolyását a családi jóllét, ezzel pedig a közügy érdekében érvényesíteni.

Legelőször is azon kérdés merülhet fel, hogy az orvos mily körülmények között egyezhetik a házasságba; vagy megfordítva, mikor tekintse az orvos kötelességének a házasságkötés megakadályozását.

A szerző nemcsak élénk szinekkel festi, hanem egyszersmind esetekkel bizonyítja a nyomorúságot, mely onnan származik, midőn a szülők egyike, vagy a másik bujakórral lépi át a házasság küszöbét. S tapasztalatai által támogatva, iparkodik megállapítani a feltételeket, melyek alatt bujakóros személynek a házasság megengedhető. Ezek a) a jelen időben semmin emű bujakóros tünet se legyen észrevehető; b) a bujakór kezdetétől minél hosszabb idő folyt le légyen; c) az utolsó bujakóros tünet megszünése óta elég hosszú idő eltelte; 4) az elenyészett bujakóros tünetek könyüsége; 5) kielégítő bujakórellenes kezelés. Az utóbbit különösen kiemelve, a szerző írja, hogy a bujakórnak kezdetbeli könyűsége házasságban a biztosság iránt nem nyujt kezességet, ha a többi feltételek hiányzanak, nevezetesen ha a betegség kellőleg nem kezeltetett.

A második kérdés pedig az, hogy ha az ember bujakórral lép házasságra, az orvosnak miképen kell eljárnia, hogy az ily helyzet veszélyeit enyhítse, vagy megszüntesse. Ezt a szerző a munka második részében tárgyalja igen avatottan.

A munkát részint kóresetek, részint ezekre vonatkozó jegyzetek nagy tömege tanúságos összeállításban fejezi be.

Ajánlhatjuk olvasóink figyelmébe ezen művet, mely gyakorlattal foglalkozó ügyfeleinket legnagyobb mértékben érdekelheti.

—u—.

LAPSZEMLE.

N—l. Kulcsalatti ütérdag, váll-kiizelés és tüknek bevezetése a tömlőbe.

48 éves, balfelében hüdött férfi elesvén, eltörte bal kulcscsontját és több bordáját, ezek között nevezetesen az elsőt. Erre 6 hét múlva a bal kulcscsont alatti ütér mentében lüktető dag jelentkezett. Nem lévén lehetséges az üteret a szív és a dag közt lenyomni, Heath, Fergusson ajánlata szerint a váliban kiizelte a kart antisepticus óveljárás mellett. Miután azonban sem erre, sem ergotinnak bőr alá fecskendésére a tömlőben változás nem állott be, szerző 3 pár finom tűt tolt be az ütérdagba, s azokat 5 napig hagyta bent. Most a dag megkeményedett, de a beteg 13-ad napra hörglobot kapott, melynek áldozatul esett. A bonczolat kiderítette, hogy az ütérdag majdnem egész kiterjedésben szilárd rostonya által volt kitömve, s az első borda törése helyén vékony nyilás létezett az ütérdag és a kulcs alatti ütér közt. Az erre következett tudományos eszmecsere Holmes, Willet, Bakker közt a körül forgott, valjon a váll-kiizelés szükséges-e, s nem lehetne-e

csak a tűk betételére szorítkozni, valamint arra, hogy egyúttal a közös fejütér is alá köttethetnék-e? Megállapodás abban történt: habár nem szükséges a kiizelés, annak foganatosítása adandó esetben mégis jó szolgálatot tehet; a fejütér alákötése kevésbé ajánlható, a tűk betétele okvetlen szükséges, utóvérzéstől e tekintetben tartani nem kell; de megeshetik, hogy az általuk létesített vérrög épen úgy tovavezettethetnék, mint egyéb módszer által. (British Medical Journal 1880. 1-sső, kötet 205-dik lap. Royal Med. and Chir. Soc.)

N—l. Nagyobb idegtörzsek nyujtása tabes dorsalis eseteiben.

Langenbuch tabes dorsalis esetében, hol a bal ülideg rendkívül fájdalmas volt, annak nyujtását végezte. Az ideget igen belöveltnek és kissé duzzadtnak találta; azonnal a nyujtás után megszűntek a fájdalmak, s az azután fellépett mozgató és érzési hüdés is nehány nap múlva eltűnt. Szerző felbátorítva ezen siker által, még a jobb ül- és mind a két czombideget nyujtotta. Ez eljárást szintén siker követte. A zsábás fájdalmakon kívül az atacticus tünetek is teljesen megszűntek. (Berliner klinische Wochenschrift 1879. 48-dik szám).

TÁRCZA.

A budapesti kir. magyar egyetem százados évfordulójának ünnepe 1880. május 13-kán.

— Midőn a nagy-szombati egyetem 1780-ban az ország középpontjába, Budára a kir. várlakba áthelyeztetett, ezáltal a korlátolt határú tanintézetből nemzeti jellemű főiskolává lett.

A budai, s nemsokára pesti egyetem feladatává vált, hogy az általános világmüvelődés közvetítője legyen a külföld és nemzetünk között, emellett pedig az ismeretek fejlesztéséhez maga részéről is hozzájáruljon.

Elsőrendű feladat, hogy ifjaink necsak az elemi ösmereteket szerezzék meg itthon, hanem a tudományosság fennsőbb vívmányaival első sorban szintén a hazában ismerkedjenek meg. Ezáltal biztosíthatni azt, hogy a magasabb műveltség felkentjei közöttünk ne érezzék magukat idegenekül, hanem a nemzettel egygyé olvadva, teljes erővel és odaadással törekedjenek a tudományos ismeretek terjesztése és fejlesztésére, nemkülönben azok értékesítésére mindnyájunk javára minden irányban.

Egyetemünk mindenkor iparkodott ezen feladatát a rendelkezésére álló eszközök felhasználásával híven teljesíteni, s nagy számmal kerültek ki kebeléből oly férfiak, kik nemzeti művelődésünk jelentékeny tényezőivé váltak. Egyetemünk hazánkban a felvilágosodás fejlődésének lényeges szolgálatokat tett. Tanítványainak egy része tudományosságunk vezérfiai között foglalt helyet, míg a többiek mint nemzeti ügyünk bajnokai saját, kisebb-nagyobb körükben áldozatra kész buzgósággal, mit csak nemzeti ügyünk szentsége iránt táplált meggyőződés szülhet és tarthat fenn, támogatják azokat küzdelmeinkben.

A budapesti egyetem jelentőségteljes feladatának teljesítésében nyolcz év óta a kolozsvári egyetemmel osztozik, melynek tanárai nagyobb részben egyetemünk növendékei voltak.

Midőn az ifjú a helyett, hogy a hazában szerzett egyetemi műveltség után tenne más nyelvű egyetemeken tanulmányokat, mindjárt egyetemeink mellőzésével, országunk határain túl fekvő egyetemen kezdi meg szerezni fennsőbb ismereteit, ezekben gazdagon térhet ugyan vissza körünkbe; az esetek nagyobb számában azonban nincs teljesen áthatva nemzeti irányú irodalmi és értelmi törekvéseink jogosúltságától, s akárhányszor nem találjuk meg náluk a bizalmat munkálkodásunk sikerében, mi kitartásunknak egyik alapfeltétele.

Érezzük ezt mindannyian, s mióta 1867-ben önrendelkezési jogunkat visszaszereztük, a kormány és a törvényhozás egyaránt azon volt, hogy az egyetemi tananyag és tanerők minél inkább gyarapodjanak; ekként pedig ifjaink minél kevésbé érezzék annak szükségét, hogy a gymnasiumokból kilépve, azonnal határainkon túl seregeljenek össze tanulmányaik végett. S ezzel kapcsolatban elismeréssel kell kiemelnünk azt, hogy tanáraink összes erőikkel törekesznek a tanítás és buvárlat terén mind nagyobb mérvűvé váló feladataik teljesítésére.

Megelégedéssel tekinthetünk a múltba, hogy egyetemünk nemcsak tudományos, hanem nemzeti intézet is volt; jelenleg pedig egy új évszázad küszöbén bizalommal fordúlhatunk a jövő felé, hogy egyetemünk az ország és a nemzet felvirágoztatásában hatalmas tényezőként fog szerepelni.

— Az ünnepély, melyet az egész főváros élénk rokonszenvvel kisért, nagy misével kezdődött. Ezt József főherczeg ő fenségének, mint a király ő felsége képviselőjének jelenlétében az esztergomi érsek-bibornok fényes segédlet mellett tartotta meg. A templom zsúfolásig telve volt, a mise végeztével pedig a menet az akademia palotájáig megindúlt, s nemcsak azon utczák, melyeken az keresztül haladt, hanem a mellékutczák is díszesen fel voltak lobogózva.

Az akademia nagy terme nem volt képes befogadni az ünnepi ö[illegible]eget. *Margó Tivadar* tr., egyet. rector ünnepi beszéde elején, mely kitünő beszéd már nyomtatásban is megjelent, az egyetemek első keletkezését vázolja röviden, s kiemeli, hogy hazánk a 12-ik században az Árpádok alatt is igyekezett Europa többi országaival a mivelődésben versenyezni; ekkor alapíttatott ugyanis a veszprémi egyetem, mely a párizsi mintájára volt szervezve. Ugyanezen törekvést bizonyítják a később Nagy Lajos alatt keletkezett pécsi, a Zsigmond alatt alapított ó-budai, sigismundea nevű, s a Vitéz János által felállított pozsoni és a Mátyás király által alapított budai egyetemek. Hogy mindezek nem gyakorolhattak tartósabb befolyást hazánk művelődési viszonyaira, azt Margó a politikai viszonyokban keresi. Áttér azután szónok a Nagy-Szombatban Pázmán által létesített akademiára, mely egyetemünk alapkövét képezte, de mely, miután az egyház által tartatott fenn, annak alá is volt rendelve, s így inkább a dogmatismus honolt benne, mint az önálló kutatás és észlelés. A tudomány hajnala nálunk a múlt század vége felé kezdett derengeni, midőn Mária Terézia az akademiát az orvosi karral is kiegészíté, s a Jézus rend eltöröltetése bekövetkezvén, annak székhelyét Budára helyezte át, s 1780-ban junius 25-én, mint megkoronáztatása 40-ik évfordulóján egyetemmé fel is avatta. A nagy királyné fia, II. József helyezte át az egyetemet Pestre. Ezután 1860-ig nem egy setét felhő vonúlt el az egyetem felett, mely mind a tudománynak nemzeti irányban fejlődését fenyegette; akkor azonban felséges királyunk megadván az egyetem önállóságát, s visszaállítván a magyar oktatási nyelvet, a láthatár újra derülni kezdett, míg 1867-ben a nemzet önállóságának visszaállításával az egyetem független kormányzót is nyert a m. k. közoktatási ügyérben. A rectori beszéd további fonalán részint az egyetem elhúnyt jeleseinek emlékét kelti fel, részint azon haladást ecseteli, melyet az egyetem 1867 óta tett. Felemlíti azon tényt, hogy

egyetemünk látogatottság tekintetében Európában a harmadik helyen áll, sőt orvoskari hallgatóinak száma a bécsi facultás hallgatóinak számát felül is haladja. Végül emelkedett hangon, s a közönség szűnni nem akaró éljenei között, hálás köszönetet mond ő felsége, a királynak mindenkor kész támogatásáért, az országgyülésnek bőkezű áldozatkészségeért, s a „mély belátású lelkes és erélyes kormányférfiúnak“ a közoktatásügyérnek fáradhatlan törekvéseért, mellyel az egyetem felvirágzását előmozdítani törekednek.

A kitünő beszéd után Kálmán Károly hittanhallgató Ányos Pálnak 1780-ban irt ódáját, Szász Károly pedig a mai napra irt hangulatteljes ünnepi költeményét szavalja el a közönség élénk tetszése között. Ezeket a tiszeletbeli, s jubiláris tudoroknak kihirdetése követte.

Jubiláris tudori okleveleket Baintner Ferencz, Meskó János, Peitsits és Ürményi József zalai főispán kaptak.

Greguss Ágost, bölcsészetkari dékán ezután köszönetet mond mind amaz egyetemeknek és hatóságoknak valamint testületeknek, melyek részint üdvözlő iratok, részint képviseltetés által az ünnepély díszét emelték; különös köszönetet mond az egyetem nevében az ország fővárosának, mely 1000 ftos alapitványt tett az egyetem javára. Bemutatja egyúttal ez egyetem kitünő tanárának, a m. k. igazságügyérnek, Pauler Tivadar tr-nak ez ünnep alkalmából irt és az egyetem 100 éves történetét tárgyaló munkáját, illetve annak egy részét, s az ünnep emlékére veretett érmeket is.

— Ezután következett a pályadíjat nyert művek kihirdetése, még pedig az orvosi karban a következők jutalmaztattak:

a) A leíró boncztanból. A férfi nemzőrészek edényei száraz készítményeken; a here ondóedényei különösen higannyal megtöltendők. A pályakérdésre vonatkozó készítmények a leíró-boncztani muzeum birtokába jutnak. Jutalma a Pasquich-alapból 50 ft. Pályanyertesek Ötvös József IV. és Goldstein Adolf, III. évbeli orvoshallgatók.

b) A kórodai sebészetből. Adassék elő a húgy- és bélsipolyok kóroktana, továbbá azon okok, főleg mechanikaiak, melyek a sipolyok gyógyulását gátolják, s azon művi beavatkozások, melyek a gyógyulás feltételeit előnyösebbekké alakítják. Jutalma a Pasquich-alapból 50 ft. Pályanyertesek Stern Samu és Rosenfeld Samu IV. évbeli orvoshallgatók. Dicséretre érdemesítetett Schäehter Miksa, IV. évbeli orvoshallgató.

c) A közegészségtanból. Vizsgáltassék a főváros területén használt tej oly módon, hogy kiderüljön: 1. minő az itt termelt tej tiszta állapotban; 2. minő hamisításoknak van az kitéve a közéletben; 3. minő vizsgálati módszerek a leggyakorlatiabbak, s leginkább megbízhatók ama hamisítások kideríthetése szempontjából. Jutalma a Pasquich-alapból 50 ft. Pályanyertesek Péchy János V. és Fuchs Dávid IV. évbeli orvoshallgatók.

d) A kórszövettanból. Mutattassék ki, hogy Ebner nézetei az ép csontok rostozata felett csont-újképletekre mennyiben vihetők át, s netán mily változatokat szenvednek azok csontbántalmakban. Górcsövi készítmények melléklése kívántatik. Jutalma Arányi-alapból 60 ft. Pályanyertes Jendrássik Ernő V. évbeli orvoshallgató.

A legjobb bonczoló-jegyzőkönyvek szerkesztésének jutalmazására Arányi-alapból 1) 40 ftos és 2) 20 ftos pályázat volt kitűzve. Az első Hirschler Ágoston, míg a második Dohmann Károly III. évbeli orvoshallgatónak itéltetett oda. Stern Ignácz dicséretet érdemelt ki.

— 188$^{0}/_{1}$-re kihirdetett pályázatok közül az orvosi kart a következők illetik:

a) A boncztanból. A fej és nyak véredényei (üterek és viszerek), s különösen nyirkedényei. A II-dik boncztani intézet részére visszamaradó belövelt készítmények előállításával. Jutalma a Pasquich-aladból 80 ft.

b) Az élettanból. Kísérletek alapján tanulmányoztassék az epe hatása a tápok, jelesen a zsirok emésztésére és felszívódására. Jutalma a Pasquich-alapból 50 ft.

c) A belgyógyászatból. Vizsgáltassék meg az idegek és izmok villamossági visszahatása, továbbá az izmok erőművi izgékonysága, úgyszintén a visszahajlási tünemények a különböző lázas és láztalan megbetegedésekben. Jutalma a Pasquich-alapból 50 ft.

d) A kórszövettanból. Vizsgáltassanak Cohnheimnak a gümőkórra vonatkozó újabb elméletei általánosságban; részletesen pedig tétessenek kísérletek arra nézve, valjon a gümőkóros nők szürlézett, vagy nem szürlézett teje gümőkórt, különösen bélgümőkórt hozhat-e létre; vizsgáltassék továbbá, minő gátló befolyást gyakorol a gyomornedv a supponált gümőméregre. Jutalma az Arányi-alapból 60 ft.

A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1880-diki május 8-kán.

— *Ludwik Endre* tr. általa végzett bélcsonkolási esetét bemutatván, következőket hoz fel:

Mind a mellett, hogy a műtevő sebészet a fertőztelenítés behozatala óta soha nem várt lendületet vett, az üszkös sérvek műtéti eljárása körül valami jelentékenyebb haladást nem igen állapithatunk meg. Még Becknek a „Langenbeck's Archiv für klin. Chir.“ f. é. aprilisi füzetében kiadott „Experimental-Studien über gangraenöse Hernien“ dolgozatában azt olvashatjuk: hogy állatokon tett kísérleteit az idevágó sebészeti esetekkel bővíteni nem képes, mivel az irodalomban, Rhamdor sikeresen műtett esetét kivéve, megfelelő eseteket feljegyezve nem talált. Úgy látszik, hogy Kochernek 1878-ban „Centralblatt für klin. Chirurgie“ folyóiratban közlött esetét nem ismerte. Albert tnr. a Wiener med. Presse utolsó számai egyikében Dumreicher és Nicoladoni szintén szerencsés kimenetelű eseteire hivatkozik, de ezen esetet sehol sem találta leírva.

Midőn esetét e helyen bemutatja, azt hiszi, hogy a fertőztelenítő óvintézkedések szigorú megtartásával úgy a már üszkösödött sérv veszélyességének elhárítására némi támpotot nyujt, mint bátorítólag hat hasonló esetekben ugyanazon eljárás követésére, nehogy — Bekkel szólva — az eddigi szokásos módszerrel (anus praeternaturalis képzésével) a illető beteget jólétének rovására nyomorteljes helyzetbe juttassuk.

A beteg 60 éves, munkásosztályhoz tartozó nő, kinek hosszú időn át viselt czombsérve állítólag gyomorhurut következtében szorult ki, s ötödnapra a már üszkösödésbe átment sérv nyilvánvaló tüneteivel hozatott L. osztályára. F. é. aprilis hó 1-én a sérvmetszés alkalmával az elhalt kötszövet, bönyék, sérvtömlő és csepleszen kívül 10 cm. hosszú, összeesett, sötét barnás szinü, helyenkint a savós hártya legfelsőbb rétegétől megfosztott bélkacsot talált, melynek közepén mintegy 4 cm-nyi kiterjedésben a bélcső kerületének $^{3}/_{4}$-ét átfogó, feketés, papirvékony lemezzé zsugorodott, határán sárgásan pettyezett határvonallal ellátott hely volt észlelhető. Hogy most a lefüződés tulajdonképeni helyén az esetleg beállott változásokat könyebben és pontosabban észlelhesse, a sérvkaput tágitá, a belet fodrával együtt előhúzá, s az üszkös részt felül és alul leköté; továbbá a legközelebbi szomszédságot képlő egyesítésre eléggé alkalmasnak nem találván, 3—4 cm-nyivel feljebb és alantabb, egészben tehát 10—12 cm. bélrészt ollóval metszett ki, a bélfodor edényeit egyenkint lekötötte, a

bélkacs végei közül pedig az alsót behajtva, a felsőt ebbe beletolta, s 3%-os carbololdat bőséges locsolása közben savós hártyát savós hártyához 20 csomós varrattal egyesített; a ránczbaszedett bélfodrot 3 csomós varrattal odatapadási helyéhez rögzíté. Az így összevarrt bélkacsot hasürbe tolta, a cseplezt lekötötte, a kiálló részt pedig a többi elhalt szövettel együtt Cooper-ollóval kimetszette. A bőrseb ezüst huzalokkal egyesíttetett, s belsejébe három, középvastagságú draint illesztett, melynek középsője a sérvkapuig ért. Az altatás combinált chloroform-bódítás alatt, s a műtét gőzpermete mellett vitetett véghez.

A gyógytartam majdnem teljesen fertőtelenitetten folyt le. Hőmérséke a műtét napján (april 1) 38°-ra emelkedvén, következő nap már 37°·4-re szállt le, s 6-od napig 37°·5 és 38° között ingadozott; 6-ik napon váladék-visszatartás miatt 38°·3-re felszökött, s ezentúl a szabályos vonalon maradt.

Hashártyalob jelei, a másod napra fellépett nehányszori csuklás, s mérsékelt, a seb környékére korlátolva maradt fájdalom tüneteiből itélve, igen csekély mértékben mutatkoztak. Elsődleges egyesülés nem jött ugyan létre, de a varratoknak hosszabb ideig (8 nap) meghagyása folytán sikerült a kevéssé duzzadt sebszéleket közel egymáshoz tartani, mi által a sebür elég gyorsan kitöltetett, s a negyedik hét végén felhámmal bevonódott. Beteg bemutatásakor (138-dik napon) teljesen felüdült volt.

Előadó bemutatja még a sérvmetszések egy másik specialitását: kiszorult czombsérv miatt végzett gyökeres műtéti esetét. Az illető 66 éves nő, kit három héttel ezelőtt műtett, s 17 nap alatt hevenyen gyógyult meg. Rajta a jobb czombgyürünek megfelelőleg a sérvtömlő és cseplez lekötése által képzett tömesz jól kitapintható volt, mely helyen a belek odatolását köhintésre érezni nem lehetett.

— *Janny* tr. mindenesetre örvendetesnek mondja, hogy előadó üszkös czombsérv miatt tett bélcsonkolással gyógyulást volt képes elérni. De nézete szerint mégis tévedés volna hinni, hogy a bélresectio üszkös sérvek minden esetében mint szabályos eljárás javalva volna. Nagy különbség van a között, ha a bélresectiót bélsipolynál, anus praeternaturalis jelenlétében, vagy ha azt a bél üszkösödésében végezzük. Látott eseteket, midőn a nagy fokban zúzott bél sötétkék, csaknem fekete, ellazult, hideg volt, s visszahelyeztetve, természetes helyzetében ismét magához tért. Láttam ismét olyanokat, midőn a bél állapota hasonlítlanul kedvezőbbnek látszott, s visszahelyezése után mégis átfuródás következett be. Ebből kiviláglik, mily nehéz lehet gyakrabban a bél életképességének helyes megbirálása. Vannak esetek, midőn az üszök korlátolt volt ugyan, de a bél nagy kiterjedésben annyira ellágyult, hogy a varratok nem tarthattak, mint ezt *Billroth*, *Küster*, s mások esetei bizonyítják. Látott ismét olyanokat, midőn az üszök rendkívül gyorsan lépett fel, s odatapadások nem jöttek létre; midőn az üszkös bél annyira mállékony volt, hogy beszakadt, amint hozzá közeledtek, s a hasürbe visszahuzódott, miközben bélsár és eves folyadék ömlött a hasürbe. Ily esetekben az üszkös béllel határos részek evesen beszürődvék, s a bél nagy kiterjedésben lobos, vagy már hashártyalob is van jelen, úgy hogy ha ehhez a beteg általános állapotát is számba vesszük, nem hihetem, mrszerint ily körülmények közt oly beható műtétet mint a bélresectiót, a siker némi kilátásával is végezhetnénk. Azért ily esetekben követendőnek tartja *Billroth* azon tanácsát, hogy a régebbi szokásos eljárással várjuk be az anus praeternaturalis képződését, s a műtétre kedvezőbb körülmények közt vállalkozzunk. És ő ismer eseteket, midőn anus prazternaturalis ily viszonyok közt is létrejött.

Mindezzel nem azt mondja, hogy bélkimetszést üszkös sérveknél ne végezzük, de hangsúlyozni kivánja, hogy az üszök korlátolt, a bél maga életképes, elég ellenálló legyen, s épen azért, mert ezen utóbbi kérdés eldöntése gyakrabban felette nehéz, a siker biztosítása végett okvetlen szükségesnek tartja, hogy azon

esetekben, midőn belet üszkösödés miatt kimetszünk, az összevarrt bélkacsot ne helyezzük vissza azonnal, hanem *Schede* módjára hagyjuk künn, s csak akkor helyezzük vissza, midőn az összenövés a bél egész körületén létrejött. *Esmarch* esetében a beteg 6 napig teljesen jól érezte magát, midőn egyszerre borsónyi átfúrás támadván, bélsár jutott a hasürbe és a beteg 24 óra alatt meghalt. És *Esmarch* is hiszi, hogy sikerült volna a beteget életben tartani, ha *Schede* eljárását már korábban ismeri.

A bélvarratra nézve bátorkodik megjegyezni, hogy *Czerny* varratát azért tartaná előnyösebbnek, mert ő nem csupán a bél sebszéleit egyesíti, hanem egyszersmind a gyors összetapadásra hajlandó hashártyát is érintkezésbe hozza.

— *Ludwik* tr., Janny tr-nak észrevételeire annyit jegyzett meg, hogy saját tapasztalataira nem hivatkozhatik, hanem az általa követett módszert Thiersch tnr-tól látta gyakorolni, Nussbaum tnr-tól pedig mint legalkalmasabbat ajánlani hallotta.

— *Korányi Fr.* tnr., halaszthatlan hivatalos leendője miatt előre kitüzött előadását nem tarhatta meg.

VEGYESEK.

Budapest, *1880. május 13-dika.* A Budapesti Közlöny mai számában következő királyi iratok olvashatók: 1) Vallás- és közoktatásügyi magyar ministerem előterjesztésére megengedem, hogy a budapesti tudományegyetem fiamnak, Rudolf főherczeg és koronaörökösnek a tiszteletbeli bölcsészettudori czimet felajánlhassa, s részére a tudori oklevelet kiszolgáltathassa. Kelt Bécsben 1880. april 9-kén. — 2) Személyem körüli magyar ministerem előterjesztése folytán dr. Margó Tivadar, a budapesti egyetem nyilvános rendes tanára és rectorának a tudomány és tanügy terén szerzett érdemei elismeréséül, Lipót-rendem lovagkeresztjét díjmentesen adományozom. Kelt Bécsben, 1880. évi april hó 27-kén. Ferencz József s. k. Báró Orczy Béla s. k. — Ő felsége a 3) kéziratban megengedi, hogy az egyetem újjáalakításának századik évfordulója alkalmával az ajánlatba hozott tiszteletbeli tudori oklevelek az illetőknek kiszolgáltassanak. Ezeknek neveit lapunk múlt számában már közöltük.

— Budapest főváros tanácsa f. hó 12-kén délben rendkivüli ülést tartott, melyben egyhangúlag elhatározta, hogy a tud. egyetem évszázados jubilaeuma alkalmából a következő indítványt terjeszti a közgyülés elé: „Mondja ki a közgyülés, hogy 1) a budapesti magyar tud. egyetem újjáalakításának 100-dik évfordulója alkalmából, ezen történetileg is nevezetes esemény megörökítésére, a tudomány érdekeinek előmozdítása czéljából évenkint 1000 forintban kiszolgáltandó alapítványt tesz; 2) ezen alapítványnak mily módon és mily feltételek alatt leendő felhasználása, úgyszintén az alapítói oklevél részleteinek megállapítása iránt a közoktatási bizottság a tanács útján mielőbbi javaslattételre utasíttatik.“ Ezen indítvány még azon nap a főváros rendes közgyülésének előadatván, ez azt egyhangúlag elfogadta. — A budapesti tudományegyetem az országé, de mindenek előtt az ország fővárosáé. Az összetartozás és érdekközösség érzetét az ünnepély öntudatra juttatja, minek annál inkább örvendünk, mert a főváros az egyetem felvirágoztatásának egyik legjelentékenyebb tényezője volt mindig, s lehet ezentúl még inkább mindazon intézményeknél, melyek hasznos működésének létfeltételei. A lapunk utolsó számában kifejezett pia desideria folytán az orvoskari dekán, Rupp János tr., k. tanácsos nemeslelkűen honorálta czikkünket, 1000 frtot ajánlván fel az egyetemi tudománymivelés emelésére. Az egyetemi, különösen orvosi és természettudományi tanárok és budapesti orvostudorok közül többen hozzájárulásukat hasonlóképen kijelentették. Az egyetem c. i. nagyságos rectora Margó Tivadar tr. különben is már 1000 frt-nyi alapítványt tett állati és növénytani egyetemi pályakérdések díjazására. Markusovszky tr. a dekánhoz irt levelében a maga részéről szintén 200 frt-ot ajánlott fel a fenntemlített czélra.

— Az egyetemi ünnepélyt lakoma követte, melyen a rector, prorector, a dekánok, prodekánok, a tanulók részéről Molnár, erre válaszul pedig Hoffmann tnr. tartottak felköszöntéseket. Len-

hossék József ny. r. tnr., prorector pedig következőképen szólott: „Emelem poharamat József főherczeg ő cs. és k. fenségére, ki boldogúlt atyja, az örökemlékű József nádor nyomdokait követve, úgy mint az, e haza minden fiának szeretetét és bizodalmát elnyeré ; mint az, hazánkat forrón szereti, s annak nyelvét, szokásait nemcsak ő maga sajátította el, de családját, gyermekeit is magyar szellemben neveli; kit ő cs. k. apostoli felsége, legkegyelmesebb urunk, honunk honvéd hadseregének élére állított és ezáltal ennek legelső, legdicsőbb katonájává lett; ki e mellett a komoly tudományoknak, nevezetesen az anthropologia és archaeologia magas pártfogója". Midőn bizonyára minden jelenlevőkkel egyetértőleg királyunk ő felségének legmélyebb hálámat fejezem ki, hogy legmagasabb személyének képviselőjéül ez ünnepre ő cs. és kir. fenségét, mint hazánk egyik legünnepeltebb, legnépszerűbb fiát, dicső atyjának méltó utódját kegyeskedett kiszemelni, befejezem szavaimat szivem mélyéből jövő kívánattal". „Adja az ég, hogy ő cs. és kir. fensége, József főherczeg az uralkodóház dicsőségére, családjának örömére, hazánknak boldogítására és a tudomány előmozdítására még sokáig éljen!"

— A kolozsvári kir. egyetem díszes küldöttséget bizott meg az okirat átnyujtására, mellyel a budapesti kir. egyetemet ennek újjáalakítása évszázados fordulója alkalmával üdvözli.

— Ifjabb Purjesz Zsigmond tr., magántanár, a kolozsvári egyetemen a belgyógyászat ny. r. tanárává kineveztetett.

— A magyar országos segélyző (veres kereszt) nőegyletnek f. hó 10-kén a királyné ő felségének elnöklete alatt tartott közgyülésén egészségügyi tanácsosokúl megválasztattak Fleischhacker Győző tr., Janny Gyula tr., Korányi Frigyes tr., Lumniczer Sándor tr., Michaelis Győző tr., Puky Ákos tr.

— Rózsahegyi Aladár tr., a külföldi egészségügyi intézmények tanulása végett a közoktatási ügyérség részéről 600 forint utazási segélyben részesittetik. R. tr. Münchenbe már elutazott, honnét Párisba fog menni.

— Értesülésünk szerint a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyülésének központi választmánya reábirta Szombathely városát, hogy díszebédet városi költségen ne adjon, hanem ehelyett 100 arany pályadíjat bocsásson a nagy gyüles rendelkezése alá. Örvendünk, hogy a város ekként fog cselekedni, mi nem zárja ki, hogy egyesek a nagy gyülés tagjait a legnagyobb vendégszeretettel ne fogadják.

— Navratil tnr., a sz. Rókus-közkórház II. sebészeti osztályán f. hó 8-kán hasmetszéssel és bélcsonkolással vendégsegg gyökeres műtétét végezte. A siker ekkorig teljesnek mondható, s az esetet lapunk legközelebbi számában közölni fogjuk.

— Egy helybeli német orvosi lapnak megjegyezzük, hogy lapunk főmunkatársa, a két nőn végzett petefészek-kiirtásnak politikai lapokban közzététele ügyében sajtó útján nem nyilatkozott, s így senkinek sem adott jogot arra, hogy orvosegyleti tudományos előadásoknak nem-szakbeli lapokban közzététele tárgyában őt akár bünösnek akár bünbánónak tekintse. Ezen rovat vezetője azonban az illető orvosi lapot figyelmezteti, hogy a magánbetegeken végzett műtételeknek mindjárt frissében politikai lapokban hiresztelése, s ugyanazokban az orvosegyleti tudományos előadásokról történő jelentések közlése nem azonos. Az utóbbinak módjával eszközlését az egylet helyesen felfogott érdekében igen jól védelmezhetni, míg az előbbinek mentegetésére nem vállalkoznánk. S midőn ezen ügyről szólottunk, ezt mint napi dolgot hoztuk fel, melyben egyszerűen a tényállást és ügyfeleink nézetét — a mennyiben ezt ismerni véljük — akartuk előtüntetni.

— Megjelent „Orvos-természettudományi Értesítő" 1880. folyamából az orvosi szak I. füzete. Ebben foglaltatik 1) Klug N. tnr-tól „A digitalis hatásáról, különös tekintettel a szív-beidegzésre" és 2) Hőgyes F-től „Adatok a haeminjegeczek ismeretéhez". Ezen értekezések a kolozsvári orvos-természettudományi társulat egyik orvosi szakülésén adatott elő, s ezen alkalomból lapunkban már ismertetve voltak. A füzethez van csatolva a magyar orvosi szakirodalom 1870-ben, mely igen czélszerű bibliographiai tájékoztató. A jelen füzet ismét azon komoly törekvés bizonyítékául szolgál, melyet a kolozsvári orvos-természettudományi társulat maga elé tűzött, s mely nemcsak az ismeretek terjesztéséből, hanem egyszersmind az orvosi és természettudományok fejlesztéséből áll. A társulat a rendelkezésére álló erőket

iparkodik körében összegyüjteni, s mondhatjuk, hogy tagjai a meglevő alkalmat annak czéljai elérésére jó sikerrel használják fel. Kivánatos lenne azonban, hogy a társulat működését minél több ügyfél kísérné figyelemmel, mi könyen megtörténhetnék, minthogy minden orvos taggá lehet 2 ft. beiratási és 2 ft. évi díj mellett, mennyit a társulat által kiadott „Orvos-természettudományi Értesítő" testvérek közt megér.

— Nem rég jelent meg „Le hoang-nan, remède tonquinois contre la rage, la lèpre et autres maladie, par E- C. Lesserteur, missionnaire". (8-rét, 100 l. J. B. Baillière et fils. Paris, 1879). A hoang-nan a logania-félék közé tartozó kúszó növény, melynek kérge verhenyes-szürke, levelei pedig setétzöldek. s Wurtz az előbbiekben brucint és strychnint talált, ezek közül az előbbi az utóbbi felett túlnyomó arányban lévén jelen. Livon tnr. (Marseille) kísérletei szerint a hoang-nan hatása annyiban különböznék a strychnintől, hogy kutyákban és békákban a rángatódzások a hátulsó végtagokban lépnek fel először, honnét azután a testre kiterjednek. Ezen csodaszernek kellene meggyógyítani a hydrophobiát, leprát, a mérges állatok harapását, a régi görvélyes és más fekélyeket. Jó hatását tapasztalták Guadaloupe-ban, Trinidadban, Sz. Tamás szigeten és Venezuelában. Részünkről tartózkodunk ugyan a szerző lelkesedését osztani, hanem ide jegyezzük, hogy a kérget körülbelül 25 cgm-jával adhatni; ezenfelül a következő keveréket ajánlja: 1.5 rész timsó, 2.5 r. realgar és 2.5 hoang-nan; továbbá még jobbnak mondja ezen összetett szert: 1.4 r. timsó, 1.4 r. realgar és 1.2 r. hoang-nan.

— Megjelent Dr. G. Beck's Therapeutischer Almanach II. kötetének 3. füzete. Ez 1880-ra a legújabb gyógyeljárásokat tartalmazza. Gyakorló orvosok használhatják azt, midőn röviden akarják magukat tájékozni, hogy némely betegségek, különösen pedig mérgezés és különböző kórtünetek eseteiben mily szereket használjanak.

— A fővárosban a Gellérthegy keleti oldalán új ásványvízforrás lőn felfedezve, mely csak néhány meternyi távolságban a Rudas fürdő forrásaitól ered, de egészen ellenkező alkatrészekkel bír, mint amaz. A Hungaria-forrásnak elnevezett forrás víze 30° C. hőmérsékkel bir, s 1878-ban Balló fővárosi vegyész által elemeztetett. Alkatrészeiről és gyógyjavalatairól bővebbet találhatni lapunk mai hirdetési sorában, melyre ezennel figyelmeztetünk.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókushoz czímzett közkórházban 1880. máj. 6-tól egész 1880. máj. 12-ig ápolt betegekről.

1880.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
máj. 6	27	24	51	19	14	33	4	2	6	553	474	4	5	54	1090
„ 7	28	15	43	16	16	35	2	4	6	562	466	5	5	54	1092
„ 8	28	21	49	35	15	50	3	1	4	553	467	5	5	57	1087
„ 9	22	14	36	18	11	29	3	4	7	557	464	6	6	54	1087
„ 10	35	32	67	30	24	54	2	1	3	561	467	8	8	53	1067
„ 11	20	16	42	20	23	43	3	3	6	564	454	8	7	55	1088
„ 12	33	24	57	35	19	54	4	2	6	558	456	8	7	56	1085

PÁLYÁZATOK.

Szegvár községben lemondás folytán megüresedett községi orvosi állomás választás utjáni betöltésére határidőül a folyó évi junius hó 5-ik napja ezennel kitüzetvén, pályázni kívánók szabályszerűen felszerelt kérvényeiknek azon hó 1-ső napjáig ezen szolgabirói hivatalhoz leendő bemutatására azon értesítéssel hivatnak fel, hogy az orvosi állomás havonkénti utólagos részletekben fizetendő 400 frt-nyi készpénz évi jayadalmazás, s 50 kr. beteglátogatási, 30 kr. halott vizsgálati díj járulékokkal kapcsolatban, s a szegényeknek igazolt, úgy a községi ápoldában elhelyezett betegek díjnélküli gyógykezelése kikötve van.

A választás megtörténte után az állomás a folyó évi augustus hó 1 től folyóvá teendő díjjazás mellett ugyancsak augustus hó 1-ső napján foglalandó el.

Szegvár, 1880. április 20.

Csongrádmegye tiszántúli járás főszolgabirói hivatal.

2—3

Alantirt igazgatóság kerületéhez tartozó rahói m. k. erdőhivatalnál a kőrösmezői orvosi állomás, mellyel a X-ik rangfokozat, évi 600 frt fizetés, szabad lakás, vagy olyannak hiányában az évi fizetés 15%-át tevő szállaspénz, a nyugdíjba be nem számítható és ürköbméterenkint 1 frt. 46.5 krral beváltható 41 ürköbméter tüzifa, 67 kgm. sójárandóság, 10 ft. irodai és 250 frt. ló és kocsitartási általány, végre tehéntartásra holdankint 5 forintjával megváltható 10.5 kat. hold terményföld haszonélvezeti jog van egybekötve, betöltendő.

Pályázók felhivatnak, hogy orvos-sebésztudori oklevéllel, továbbá az eddigi gyakorlati működésről, a magyar és ruthén nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt kérvényüket f. é. május hó 31-ig ide benyujtsák.

M-Szigeten, 1880. april 28-án.

2—3 *M. k. bánya és jószágigazgatóság.*

Udvarhelymegye XI-dik orvosi körében, melyhez tartoznak M. Hermány, Kis-Baczon, Bibanczfalva, Füle, Bardocz, Olosztelek, Száldobos, Vargyas és Felső-Rákos községek, a körorvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik.

Pályázhatnak csak orvostudorok, s az okmányolt folyamodványok 1880. május 30-ig a homorodi járás szolgabirói hivatalhoz beadandók.

Az orvos lakása Baroth község; rendes fizetése a községektől 400 frt. és 50 frt. szállásbér évenkint. Ehhez járul a fülei vasgyár által felajánlott évi 200 frt. és a kepeczi kőszén-bányától felajánlott 200 frt. évi illetmény, félévi előleges felmondás fennhagyása mellett, mely utóbbi két illetményért köteles az orvos hetenkint egyszer hivatalból megjelenni az irt gyár és bányánál, s gyógykezelni a munkásokat. Magán gyógykezelésnél az orvos illetménye a körhöz tartozó egyénekre nézve következőleg szabályoztatott.

Egy rendelvény 20 kr. A kör valamely községébe kiszállás, egy látogatás 1 frt. és fuvar vagy fuvardíj 13 kr. per kilométer.

Okland, (Udvarhelymegye) 1880. aprilis hó 15-én.

2—3 *Jakab Gyula*, szolgabiró.

Az ó-pécskai községi orvosi állás, melylyel 500 frt. évifizetés, továbbá nappali látogatásért 40 kr., éjjeli látogatásért pedig 80 kr. járandóság van egybekötve, lemondás folytán üresedésbe jövén, ezen állásra pályázat nyittatik.

Pályázni ohajtók felhivatnak, miszerint az 1871. évi XVIII. t. cz. 78. §-a értelmében felszerelt kérvényeiket a választási határnapul kitüzött f. évi junius hó 15-dik napját megelőzőleg ezen szolgabirósághoz benyújtsák.

Pécskán, 1880. május 3-án.

2—3 *Köpf György*, szolgabiró.

Lemondás folytán üresedésbe jött Szalk-Szent-Marton községi (Pestmegye Duna mellett) orvosi állomásra az 1871. évi XVIII. t. cz. 74 §-a értelmében ezennel pályázat hirdettetik.

Az orvos javadalmazása: a község pénztárból évi 500 ft. készpénz, szabadlakás, beteglátogatás 30 kr., halottkémlés díjnélkül, tartozik továbbá a csatolt 15000 holdnyi pusztában is ugyanazon díj mellett, fuvarköltségeinek megtérítésével a beteglátogatást és halottkémlést teljesiteni.

A pályázni kivánók felszóllittatnak, miszerint kérvényeiket felszerelve f. évi május 30-ig mint a választás napjáig nyujtsák be.

Dömsöd, (Pestmegye) 1880. april 20-án.

2—3 *Hajós Kálmán*, járási szolgabiró.

A nagyméltóságú m. kir. pénzügyministerium 1880. évi április 17-én 22076. szám alatt kelt rendelete folytán a rézbányai m. kir. bányahivatalnál üresedésbe jött 500 frt. évi fisetéssel, mely ezen állomáson tölött öt, illetőleg tiz szolgálati év után 100 és ismét 100 forinttal fog emeltetni, 27 ürköbméter tüzifa járulékkal és szabad lakással ellátott, kézi-gyógytár tartási közelezettséggel egybe kötött bányaműorvosi állomásra, ezennel pályázat nyittatik.

A pályázni kivánó orvostudorok felhivatnak, hogy kellőleg bélyegezett és életkorukat iv tanusító okmányaikkal felszerelt folyamodványaikat legkésőbb folyó év junius 3-ig alolirt bányahivatalhoz beküldjék.

Rézbányán, 1880. május 8-án.

1—3 *M. kir. bányahivatal.*

Elhalálozás folytán a szt. balázsi körorvosi állomás megüresedvén a kaposvári járásban, annak betöltésére pályázat hirdettetik.

A körorvos megállapitott évi fizetése 300 frt. és a megállapitott gyógykezelési díj.

Ezen körorvosi kerületekhez tartoznak Szt. Balázs, mint székhely, Kiskeresztur, Sántos, Hajmás, Cserénfa, Gyarmat, Simonfa, Bözsénfa, Gálosfa, Szt. Pál, Zz. Kislak, Töröcske, Kapos-Keresztur és Kerceliget.

Ezen állomás folyó évi junius hó 2-án d. e. 6 órakor Szt. Balázson, a kerület székhelyén, a fenntnevezett községek képviselő testületei által választás útján fog betöltetni.

A pályázni óhajtó orvos urak felhivatnak, miszerint kellőleg felszerelt folyamodványaikat 1880. évi junius hó 1-jén alulirott szolgabiróság elé okvetlen beterjesszék, mert a később érkezendő kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Kaposvárott, 1880. april 16-án.

A szolgabirói hivatal.

HIRDETMÉNYEK.

Hidegviz-, belégzés és savó-gyógyintézet

az Oravicza melletti Marillavölgyben.

Megnyitás 1880. évi junius 1-én.

A Marillavölgy, egy sürű fenyves erdő közepette, 2500 láb magasságnyira fekszik, a tenger felszine fölött s oly kitünő klimatikus gyógyhely, melyben folyton idyllikus szélcsend uralg, hol a legforróbb hónapokban a hőmérő átlag + 20 R. fokot meg nem halad.

A gyógyintézet mind kényelemre, mind egészségügyi tekintetben a legczélszerűbben épittettet, s használható fenti cim szerint.

1. a környi és központi idegrendszertől függő betegségekben. Igy pl. méhszenv, kedélykor, fejzsába, ideges szivdobogás, ül-idegzsába, tehetetlenség és magomlés ellen;

2. idült csúzos és köszvényes bántalmakmál,

3. véredény vagy vértől függő bajok. pl. vérnek a szervekhezi torlodása, aranyeres állapotok, vérszegénység, sápkór és görvélykor ellen;

4 a légző szervek megbetegedései, u. m.: idült gége-légcső és tüdő-hurut, tüdőlégdag, görcsos légrekedés ellen;

5. altesti bántalmaknál, nemző és hugyszervek bántalmainál, gyomorgörcs, idült gyomor és bélhurut, beteges nyák, és vérfolyások, kora-szülési hajlam ellen.

6. makacs váltólázok és következményei ellen.

A gyógyhely számos alkalmat nyujt szórakozásokra, miután házi könyvtár, tekeasztal, zongora s számos hirlapok a társalgó és olvasó termekben találhatók.

Ezenkivül legszeb fákkal beültetett utakon, mintegy husz kirándulási hely érhető el, melyek részint a természet által páratlan nagyszerűségű tájjá alakittattak, részint az ott létező nagyhirű ipargyárakhoz vezetnek, s igy lélek és kedélyre egyaránt, legkülömbözőbb benyomásokat gyakorolnak.

Tánczmulatságok és hangversenyek hetenként rendeztetnek.

A lakás és ellátás kitünő és olcsó.

Pósta a házban van.

A vendégeknek az oraviczai pályaudvartól $^3/_4$ órányira fekvő Marilla völgybe szállitása igen olcsó, s szabályozott kocsi közlekedés utján történik.

A gyógyintézetbeni felvételek és egyébb vágó kérdések iránt alólirott szolgál felvilágositással, ki május 15-ig N.-Becskereken s ezentúl az Oravicza melletti Marillavölgyben lakik.

Dr. Hoffenreich Mór,
vezénylő orvos.

MATTONI-féle

budai király keserüviz.

Deák Ferencz forrás, Szent István forrás, Hunyadi Mátyás forrás, gróf Széchenyi forrás, Henrik forrás, Ilona forrás.

A bécsi világkiállításnál 1873-ban ***érdem éremmel,*** a párisi világkialításnál 1878-ban ***ezüst éremmel*** kitüntetve.

Legjobban ajánltatik: Dr. Hoffmann Károly, Dr. Diescher János, Dr. Than Károly tanár és királyi tanácsos urak által Budapesten, Dr. báró Rokitansky, Dr. Weinlechner tanár urak által Bécsben, a berlini Charité igazgatóság, Dr. Schnabel H. főegészségügyitanácsos úr által Boroszlóban, nemkülönben sok más bel- és külföldi orvosi tekintélyek által.

MATTONI ÉS WILLE

cs. kir. udvari szállitók

ásványvíztelepükben

budai király keserű-források tulajdonosai.

Budapesten,

V. Ferencz József-tér 3. (Diana fürdő).

Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

35° R. meleg artézi forrás — porczellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel — nagyszerű kert — 300 teljes kényelemmel berendezett szoba — társalgási terem — kül- és belföldi lapok — naponta zene.

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévvíz kedvező eredménynyel használtatot:

Köszvény — az izületek, izmok, csonthártya, ideghüvely, idült csuza. A czuz, köszvény, erőművi behatások, typhus után fellépő hüdések. — Zsábák. — A csónthántalmakat, csontszú, izületi bajokat és külsértéseket követő elváltozások. — Fájdalmas hegek, merevség, hüdés. — Bőrbántalmak. Vizelési nehézségek. — Méh- és hüvelybántalmak.

A hévvíz belsőleg eredménynyel használtatott: idült gyomorhurutnál és alhasi pangásoknál.

A szigeten van gyógyszertár, ellátva mindennemű ásványvizzel; **Dunafürdő** úszok és nem úszok számára; rendező orvos: **Dr. Verzár.**

Bérleteknél úgy a fürdő-, mint a menetjegyek együttes váltásánál árelengedés.

A szigeten lakó fürdő vendégek a fürdő-használatnál és a menetjegyeknél előnyben részesülnek.

A fővárossal óránkint kétszer közlekedés.

A fürdő-idény május 1-én kezdődik.

A lakások megrendelése: a szigeten a felügyelőségi irodában.

(Utolsó pósta Budapest.) **A margitszigeti felügyelőség.**

Parád

gyógyhely Heves megyében,

vas-timsós-fürdőkkel, égvényes-kénes savanyúvíz, forrásokkal és vasas-savanyuvíz forrásokkal.

Május hó 15. nyittatik meg.

A magyar állami vaspályának **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdők** között a nappali személy-vonatokhozi csatlakozással naponkint számos hintófogatokkal kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjakkal:

A közös hintófogatokon 1 utas fizet 4 frt.
„ „ 2 „ „ 6 „
„ „ 3—4 „ „ 8 „
Előre megrendelt különfogat 8 „

Uti málhák, melyek a fogatokon elhelyezhetők, díj nélkül szállittatnak, ellenben súlyos, s külön kocsit igénylő darabok kilogrammonként 3 krval fognak számittatni.

A parádi fürdőkbe utazó t. cz. vendégeknek a m. kir. államvasutak igazgatósága közbenjöttével **a vasuti viteldíj 33 1/3 %-kal mérsékeltetik,** mire nézve a vasutállomásokon kifüggesztett külön hirdetmények a t. közönséget tájékozni fogják.

Lakmegrendelések és minden más a parádi fürdőket érdeklő közlemények **a parádi fürdők igazgatóságához,** vagy **Dr. Losteiner Károly** fürdő-orvoshoz **Parádra** kéretnek czimeztetni.

A parádi fürdők igazgatósága.

Dr. Hertzka Imre budapesti

az összes gyógytudományok tudora, mint már **több év óta ez idén is mint fürdőorvos működik Karlsbadban** s lakik *Mühlbad-utcza „Malteserritter"-ben a Mühlbrunn mellett.*

TARCSA fürdőhely

Vasmegyében, Szombathely déli- és nyugoti vasutállomástól csak 4 órai távolságban az osztrák-stajer-magyar határszélén. Vastartalmu forrása női betegségekben, különösen a nemi szervek betegségeiben, idegbajokban, ugyszinte férfiak és nőknek előforduló vérszegénységben sat. kitünő és bebizonyult gyógyhatással bir. A már létezett lakszobák tettemesen szaporittottak, melyek egész uj és diszes butorzattal lettek ellátva. — **Lakos és ásványviz** megrendelések a fürdő igazgatósághoz intézendők. **Fürdő orvos: Dr. Thomas.** — Az illető röpirat minden könyvkereskedésben kapható.

Az ivad május 17-én kezdődik.

A gyógyfürdő igazgatósága.

A bártfai gyógyfürdő

május hó 15-én nyittatik meg.

A bártfai erős *égvényes-sós vasas savanyuvíz források* hathatós gyógyerejökről régóta ismeretesek, első rangú szaktekintélyek által el van ismerve: hogy *Bártfa* hazánk, sőt a külföld e nemű *legerősebb forrásai* közt *kiváló* helyet foglal el. E kitünő gyógyvizek biztos sikerrel használtatnak: vérszegénység, sápkór ellen, idült gyomor-, bél-, valamint légzészervi és húgyhólyag hurutoknál, az ivarszervi bajok és rendellenességek ellen különösen az anyaméhkóroknál és idegbajokban.

Ezen régi fürdőhely Sárosmegyében, szab. kir. Bártfa városától (mely a tulajdonát képező fürdőt most házilag kezelteti) 1/2 órányira fekszik a kárpátok egyik helylánczolata déli lejtőjén, gyönyörű szálas fenyveserdők által környezett völgyben, a legtisztább kellemes üdítő balzsamos erdei levegővel, pompás erdei sétányokkal.

A legközelebbi vasuti állomás *Eperjes,* honnan kocsin a kitünő országúton 4 1/2 óra alatt a fürdőbe érhetni. Jól berendezett lakások mérsékelt áron, egészséges ízletes étkek olcsó kiszolgáltatásáról gondoskodva van, a vendégek kényelmére *új gyógyterem és fedett sétány,* mirdennap reggel és este térzene (ungvári zenekar). Mindennemű felvilágositással készséggel szolgál

a fürdőigazgatóság.

Vihnye Vasfürdő

a magyar kir. északi vasuti állomástól *Selmecz* 2 óra, *Garam-Berzencétől* 3 óra járásnyira

Idény-megnyitás május 15-én.

Bővebbi felvilágositást ád a fürdőorvos Dr. *Boleman István,* vagy pedig a *fürdőigazgatóság.*

Dr. Szontágh Sanatoriuma

Új-Tátrafüreden.

(p. Felka, Szepes m.) a Tátra déli hegyoldalán 3200 lábnyi magasságban, szélcsend és napos helyen. Jóhirű *hidegviz-gyógyintézet* és *climaticus gyógyhely;* törpefenyő-fürdőkkel inhallatióval villanyos és pneumaticus kezeléssel és savó-curával. Különösen alkalmas idegbajok vérszegénység, görvélyes és tüdővészes alkat meghülési hajlam, bőr- és vérbetegségek ellen, s télen át is nyitva van. Szobák modern szabásuak, villany-jelzőkkel és porczellán-kályhákkal ellátva.

Dr. Szontágh Miklós.

MATTONI

GIESSHÜBLI VIZE

legtisztább égvényes savanyúvíz
a légző-szervek, gyomor és hólyag hurutjai ellen, kivált pedig a gyermekbetegségeknél.

Pastilles digestives & pectorales
emésztési bajok és köhögés ellen.

Mattoni Henrik Karlsbadban.

Kapható gyógyszertárakban és ásványviz kereskedésekben.

Saját raktárak:
Bécs, Maximilianstrasse 5, Tuchlauben 14.
Budapest, Ferencz József-tér 3.

Gmunden a Trauntó-parton

(Felső Ausztria)

Sólé (Sool)-, fenyő-, gőz-, tavi- és folyamfürdők. Kecske- és tehénsavó, tej (saját tehenészet) és minden ásványvíz.

Részletes értesitést teljes készséggel ad

Dr. ***Wolfsgruber***, igazg. fürdőorvos.

Pöstyéni fürdő.

Utasításd ad **Weinberger S.** orvos-sebésztudor, villamgyógyász, több év óta gyakorló orvos ugyanott.

Fürdészeti munkája kapható Braumüller könyvkereskedésében.

Az orvos uraknak

szíves emlékeztetésül.

Löflund maláta-kivonata tiszta árpamalátából a Pharm. germ szerint készítve és in vacuo sürítve.

Löflund maláta-kivonata vassal, Extr. malti ferrat. Pharm. germ., egy evő kanálban gr. 0,30 ferr. pyrophosph.

Löflund maláta-kivonata mészszel, dr. Reich P. rendelete szerint egy evő kanálban gr. 0,30 Calc. hypophosph.

Löflund maláta-kivonata Chininnel, egy evő kanálban g. 0,04 Chinin ferrocitr.

Löflund maláta-kivonata csukamájolajjal, egyenlő rész Extr. malti és Ol. jecor. as. tökéletes fejetté elegyítve, mely vízben és tejben könyen szedhető és böfögés nélkül türetik.

Löflund maláta-kivonata vassal és csukamájolajjal, Extr. malti ferrat. et Ol. jecor. as. part. aequal.

Löflund maláta-kivonata mészszel és csukamájolajjal. Extr. malti e. Calc. et Ol. jecor. as. part. aequal.

Löflund gyermek tápláló kivonata Liebig szerint. E készítmény mindenütt, hol friss tej rendelkezésre áll, megfelel hírnevének mint legjobb pótszer, holott a sokféle tejkivonat és liszt hosszabb használatra alkalmatlannak bizonyúlt. — A fenebbi készítmények **Löflund Ede** gyárából **Stuttgartban** minden gyógyszertárban kaphatók. **Főraktár Budapesten Török József gyógyszerésznél, Király-úteza 7. sz**

LIPIK Jódfürdő Slavoniában

(Pozsega megye)

déli fekvés, enyhe égalj

megnyittatott 1880. máj. 1-jén.

Pósta- és távirdai állomás.

Barcstól 12, Ó-Gradiskától 4, Siszektől 8 mértföld, jó út.

Hatásos bujakór, görvélykör, csúz, köszvény-, hólyag-, bőr- és női betegségeknél, izzadmányok ellen, minthogy igen gyors n felszívodásra hozatnak. — **Utazás Bécs** vagy **Budapesttől** a déli vasuton **Barcsig** vagy **Zágráb-Sissek** s onnan gőzhajón **Ó-Gradiskáig.** — Távirati jelentésre a fürdő-igazgatóság kényelmes fedett kocsikat küld Barcsra és Ó-Gradiskára. — Jódviz árulás **Bécsben: Mattoni H.; Budapesten: Mattoni & Wille, Radocsay és Bányai és Édeskuty; Zágrábban: Mittelbachnál; Eszéken: Gobeczky** gyógyszerésznél.

Minden felvilágositással szolgál

a fürdő-igazgatóság Lipiken.

FERENCZ JÓZSEF KESERŰVIZ-FORRÁS

Elismert mint **leghatásosabb valamennyi** keserűvíz között.

„Különösen enyhe ize és kicsiny adagolása által tünik ki.“ Dr. **Korányi** tanár és k. tanácsos Budapesten. — „Kiváló előnye, hogy a gyermekágyasak szivesen veszik, s hogy kitünő hatása minden kellemetlen mellektünet és következmény nélkül biztosan és rövid idő alatt nyilvánúl.“ Dr. **Kézmárszky** tanár. — „Söt a bélnyákhártya izgatott állapotában is fájdalom nélkül hat.“ Dr. **Leube**, tanár Erlangenben.

A Ferencz József keserüviz-forrás kapható minden gyógyszertár s füszerárú-kereskedésben és a forrás-igazgatóságnál Budapesten, váczi útcza 18.

Tisztelettel kérem fel az ügytárs urakat, hogy az 1881 évi *Orvosi naplómra* vonatkozó minden változtatást, különösen a fürdő-orvosokat illetőleg (újabb letelepedés, haláleset sat.) *folyó május hó végéig* ide hozzám beküldeni szíveskedjenek, miután junius kezdetével a kézirat már a nyomdába kerül.

Franzensbad 1880. évi május 10-én.

Dr. Holzer, fürdőorvos.

Korytnicai gyógyfürdő.

Liptó megye, Rózsahegyi vasútállomás.

Évad megnyitása május 15-én.

Ásványviz-gyógymód, fenyő-fürdők, juhsavó, hidegviz gyógymód. Elsörendű gyógyhely

gyomor- és májbetegségek, aranyeres bántalmak, sápkór, női-betegségek csúz ellen.

Gyönyörű fenyveseinél fogva kitünő időző hely idegbajokban szenvedők s idülő betegek számára.

Pósta- és távirda állomás. Szobaárak 60 krtól 2 frtig.

Az elő- és utó-évadban a szobaárak 40%-al olcsóbbak. Menettérti jegyek 33⅓% árleengedéssel minden nevezetesebb vasúti állomásnál válthatók (lásd a vasutak hirdetéseit) fürdőorvos *Dr. Ormay József*,

Minden bővebb tudósitással szolgál

A fürdő-igazgatóság.

Hideg vízgyógyintézet

St. Radegund

Stájerhonban, 2 órányira Gratz vasuti állomásától.

Gyógyévad mart. 15-étől nov. közepéig.

Közelebbről értesülhetni a viszonyok és árak iránt a „házirend“ által, mely kivánatra ingyen megküldetik.

Dr. Novy, az intézet vezetője.

A balatonfüredi fürdő-idény

május 16-án nyittatik meg!

Balaton-Füred enyhe és egyenletes légköri viszonyánál és kitünő juh-savó intézeténél fogva különösen ajánlható: *idült légcsőhurut és tüdőbántalmaknál;* égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi uszodával ellátott balaton-fürdői javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor és bélhurut, hasi pozsga, máj és lépbajok, hólyaghurut és vesebajok, aranyér és női bántalmak ellen; továbbá vérszegénység, sápkór és görvélykórnál, általános gyengeség, gerinczagy és idegbántalmaknál.

Rendszeres szőlőkura szeptember 1-én kezdődik.

Diszes gyógyterem, elegans éttermek, terasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és szini előadások, bál, tombola, jó restauratio, — Károli vezetése alatt — szép és kényelmesen butorozott lakások, pósta és távirdai hivatal, jól rendezett gyógyszertár.

A közlekedés vasuton Budapestről — naponta kétszer — Bécs és Kanizsától Siófokig, innen a Balatonon át ¾ óra alatt a „Kisfaludy“ gőzhajóval történik, ünnep- és vasárnapokat megelőző napon Budapestről B.-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek *fél áron* kaphatók.

A fürdőintézet rendelő főorvosa Dr. *Huray;* uradalmi orvos: *Gemáhl.* Lakás megrendelések *Écsy László* igazgatóhoz intézendők B.-Füredre. A b.-füredi ásványviz főraktára: Budapesten *Édeskuty L.* m. kir. udvari ásványviz szállitónál; s kapható még *Radocsay* és *Hubenay* füszer-kereskedésben. A fürdőintézet rövid ismertetésével ingyen szolgál

A fürdőigazgatóság.

Dr. Závori Sándor fürdőorvos,

f. é. május 13-dikától kezdve működése terén **Gleichenbergben** található.

Szliács. Úgy mint *húsz év óta* ezentúl is mint a fürdőintézet *rendes fürdőorvosa* működöm Szliácson és minden e gyógyhelyet illető felvilágositással szivesen szolgálok május 20-dikáig Budapesten, *Muzeumkörút 9.*

Dr. Hasenfeld Manó,

egyetemi m. tanár és Szliács rendelő fürdőorvosa

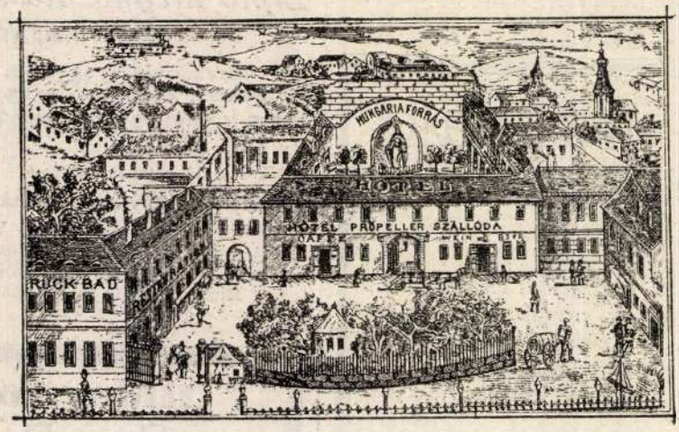
Budapesti „HUNGARIA“-forrás.

Budán,

a

„Propeller“

szállodában.



A Rudas-fürdő tőszomszédságban, szemben a Propeller állomással.

Idény-megnyitás május 20-án.

Javalva van e víz használata: a *légzőszervek* nyákhártyájának hurutos bántalmainál; a *gyomor* és *bélcsatorna* hurutos megbetegedésnél; a *méh* és *függellékeinek* lobja után visszamaradó izzadmányoknál, a *húgyszervek* bántalmainál, különösen *hólyaghurutnál; hószámzavaroknál, idült csúzos* bántalmak és a *köszvény* renyhébb alakjainál.

Vegyelemzés **egy** literjében találtatott:

Kénsavas mész	($Ca\ SO_4$)	0·119200 gr.
„ magnesia	($Mg\ SO_4$)	0·114535 „
„ kálium	($K_2\ SO_4$)	0·072840 „
„ natrium	($Na_2\ SO_4$)	0·244336 „
Szénsavas mész	($Ca\ CO_3$)	0·366875 „
„ natrium	($Na_2\ CO_3$)	0·218337 „
„ lithium	($Li_2\ CO_3$)	0·002035 „
Magnesiumchlorid	($Mg\ Cl_2$)	0·254268 „
„ bromid	($Mg\ Br_2$)	0·001596 „
„ jodid	($Mg\ J_2$)	0·000016 „
Kovasav	($Si\ O_2$)	0·026010 „
Timföld		0·001700 „
	Összesen	1·421748 „
összes szénsav		1·233700 „
félig kötött és szabad szénsav		0·9705 „

Közvetlenül találtatott 1·424 gramm összes szilárd alkatrész.

E víz, csekély összes alkatrészeivel szemben, kitünik az aránylag magas **lithium- és brom-tartalom által.**

Mindezekből az következik, hogy ezen meleg forrás vize oly előnyös összetétel által tűnik ki, mint azt ritkán lelhetni.

Balló Mátyás,

a vegytan tanára és Budapest főváros hivatalos vegyésze.

A reggeli órákban orvosi rendelés.

A forrásra vonatkozó röpirattal, és minden felvilágosítással kézségesen szolgál az

Igazgatóság.

Főraktár Budapesten:

Mattoni és Wille,

cs. és kir. udvari szállítóknál.

Ferencz József-tér 3. (Diana-fürdő).

Budapest 1880. Khór & Wein könyvnyomdája (Dorottya-utcza 14. sz.)

BUDAPEST, 1880. 21. SZ. MÁJUS 23.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONNEGYEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Navratil I.* tnr. Közlemény a sz. Rókus közkórház II. sebészeti osztályáról. Vendégsegg műtéte hasmetszéssel és bélcsonkolással. — *Szekeres J.* tr. Kovács J. tnr. sebészeti kórodájáról a budapesti k. m. egyetemen. Epehólyagsipoly egy esete. *Goldzieher V.* tr. Csontosodások a szemben. III. A csontképződés kórtana. (Vége.) — *Hasenfeld M.* tr. A bőr felszívó szerepéről a fürdőben. (Vége.) — *Könyvismertetés.* Lehrbuch der Kinderkrankheiten von Dr. *Alfred Vogel.* — *Lapszemle.* Veselob, ágyéktáji tályog, ennek felnyitása után gyógyulás. — A carbolsav élettani hatása az idegrendszerre. — Lenmagolaj-befecskendezések idült hólyaghurutnál.
TÁRCZA: A budapesti m. kir. egyetem évszázados jubilaeuma emlékeül. — A magyar tudományos akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén. *Hőgyes E.* tnr. czikkének folytatása. — *Fürdői levél.* Koritnicza, 1880. május hó. — Vegyesek. — Pályázatok.
MELLÉKLET: Hirdetési melléklett az „Orvosi Hetilap"-hoz.

Közlemény a sz. Rókus közkórház II. sebészeti osztályáról.

Vendégsegg műtéte hasmetszéssel és bélcsonkolással.

NAVRATIL IMRE tnr-tól.

A vezetésem alatt levő sebészeti osztályon f. hó 8-kán vendégsegg gyökeres műtétét végeztem hasmetszéssel és bélcsonkolással. Részint a műtét szokatlansága, részint az elért kedvező eredmény arra indítanak, hogy ez esetről és a műtét-modorról minélelőbb rövid közleményt adjak.

M. F., 23 éves, henteslegény, felv. 1880. martius 19-kén. Betegnek állítása szerint, 7 hóval ezelőtt, jobb alhasa tájékán emelés következtében emberökölnagyságú daganata támadt, mely székrekedés és bélsárhányás tüneteit vonta maga után. Ezekután ötödnapra katonaorvos által Komáromban hasmetszés végeztetett. A seb öt hét után begyógyult ugyan, de ugyanekkor a sebvonal felső pontjain nagymennyiségű genygyülem mutatkozott, mely magától feltört. Kevés idő után a sebnyíláson át bélsár ürült ki, mely ürülés a műtét napjáig tartott.

Felvételkor a jobb alhasi tájékon 10 cm. hosszú, dudoros heg mutatkozott, melynek iránya ferde, felülről lefelé haladó volt. Felső vége a köldök színvonalában jobbra 8 cm-nyire volt; alsó végével a középvonal felé convergált. A heg legfelsőbb pontjain lencsenagyságú, tömör falzattól körülvett folytonossághiány létezett, melyen át a kevéssé görbített kutasszal felfelé és a has izomzatán át befelé 10 cm-nyire juthattam. A nyíláson át folyton, de kisebb mennyiségben bélsár ürült ki. Mindkét oldalt cryptorchismus van jelen. A borék teljesen üres. A bal here a lágyékcsatorna belső gyürűjénél érezhető; a jobb herét a beteg ingadozó kimondásai után teljes határozottsággal kitapintani nem lehetett. Székürülése rendetlen volt a kórházon kivülléte alatt és szorulásoknál a sipolyon át nagyobb mennyiségben üríttetett a bélsár; most a kórházban széke rendes és a végbélen át történik. Beteg minden áron szabadúlni óhajt bajától.

A kezelés a műtét napjáig általános tisztaság és a székelés rendbentartására szorítkozott. Műtét május hó 8-kán. Jelen voltak Janny Gyula, Ráth József és Ludvik Endre főorvosok, Antal Géza és Réczey Imre m. tanárok, Dollinger Gyula tr. és Hieronymi G. műtő, Tóth L. tr., ifj. Bókai János és Morelli Károly orvostudor-jelölt urak. A segédletet Petz tr. alorvos és Vadass segédorvos urak teljesítették.

A bódítás chloroformmal eszközöltetett, melyből a műtét egész tartama alatt — 3 óra — összesen 160 gm. fogyott el.

Szoros fertőztelenítő eljárás mellett a sipolyjáratba vájt kutasz vezettetvén be, ezen a hasfali izomzatnak ékszerűen kinyuló része felhasíttatott. A sipolyjáraton alóli rész szikével rétegenkint átmetszetett. A sebszélek horgokkal széthuzattak, mely alkalommal a bélsár nagyobb mennyiségben ürült ki. A fel- és lefelé szolgáló bél szájadékai kis újjal felkerestetvén, széleiken Péan-féle pince-ekkel rögzíttettek, s a bélsárnak netán a hasürbe leendő kiürülését elkerülendő, felfelé huzattak. Ezekután a hasfalnak még hátralevő rétege a felső zugban megnyittatott, s a hasürbe vezetett újj ellenőrzése mellett a sipolyjárat körül egész terjedelemben szikével leválasztatott. A sipolyjárat külső oldalát képező $1\frac{1}{2}$ cm-nyi vastagságú és mélyen a hasürbe beterjedő hegszövet egyúttal kiirtatott. Az ilymódon felszabadított bélhuzam a hasürből kiemeltetvén, benne a vékony- és vastagbél átmeneti része ismertetett fel. Ezenkívül a sipoly felső részén egy, különben ép bélkacs odanőve találtatott. Ennek leválasztása és a két bélvég szélének felfrissítése után a csonkolt bélrész mesenteriumán székelő kiterjedett hegszövet ollóval hasonlóképen kiirtatott.

A catgutvarrattal mindenekelőtt a bélhuzal hézagának megfelelő bélfodor azon része varratott szűcsvarrattal egybe, melyből a fentemlített hegszövet ki lett irtva. Most a vastagbél, hogy a vékonybél ürterével congruáljon, szűcsvarrat által, 2 cm-nyire, a bélkör sugarának megfelelőleg összevarratott. A meg nem szakított catguttel a közelített bélvégek először belülről mesenterialis részükön 4—5 szűcsöltéssel, ezekután köröskörül a Lambert-féle varrattal egyesíttettek. A mesenteriumon mutatkozó redők a varratba hasonlóképen belefoglaltattak. Az odanőtt bélkacs leválasztási helyén, közel krajczárnagyságban terimbeles vérzés miatt a körületi hashártya szücsvarratokkal lett összehúzva. A hashártya jól kinyomott és meleg carbolszivacsokkal kitöröltetvén, a hasonlóképen letörült bélkacsok a hasürbe visszahelyeztettek. A hasfal akkép egyesíttetett, hogy a hashártya külön, catguttel összevarratott, s azután a hasfali hegek és renyhe sarjak kiirtása után a hasfal bezáratott 12 sz. japáni fonott selyemmel mély öltésekkel, a kültakaró pedig szűcsvarrattal egyesíttetett be. Draincső nem alkalmaztatott. Listerkötés.

A kórlefolyásról eddigelé azt közölhetem, hogy a műtétet követő napon beállott és két napig tartott gastricismust és hányást leszámítva, beteg kitünően érzi magát. Étvágya, álma tökéletes. Székletéte 13-káig nem volt, azonban bélgázok szabadon távozhattak. 14-kén a székletét is bekövetkezett és azóta naponként rendesen jelenkezik.

A betegnek láza nem volt, s hasa legkevésbé sem érzékeny. A műtett, a hasfal apró élénken sarjadzó sebfelületét kivéve, gyógyultnak mondható.

Kovács József tnr. sebészeti kórodájáról a budapesti m. k. egyetemen.

Epehólyagsipoly egy esete.

Közli Szekeres József tr.

Mielőtt e, nem egészen mindennapi eset leirásához fognék, nem lesz tán helytelen megemlékeznem annak kórboncztanáról illetőleg létrejövési módjáról.

Ilynemű sipolyok közönségesen epekövek által okozott lob folytán jönnek létre. E kövek némelyek szerint kevésmozgású életmód, (Haller, Sömmering aránylag igen gyakran találták rabóknál) majd koplalásnál epepangás *folytán, míg mások szerint elfogadhatóbban az epe rendellenes alkata, nevezetesen túlságos mennyiségű cholestearin, phosphorsavas mész és festenytartalom mellett*, illetőleg a hólyag hurutja következtében képződnek, s sokszor baj nélkül ürülnek a bélcsatornába, sőt fúródnak abba át, úgy hogy, miként Ogle figyelmeztet, csak a környezet másodlagos lobja inti a figyelmesebb észlelőt a baj tulajdonképeni lényegére ; azonban elégszer hoznak létre epehólyagkörüli, meg májtályogokat és epehólyagsipolyokat együttesen, vagy egymás nélkül.

A kövek a hólyagvezetéket, vagy közös vezetéket beduga-szolhatják, mi előfordúlhat a sárgaság minden nyoma nélkül is, mint Scultetus esetében, (Armament. chirurg. obs. 61.) midőn a hólyag, s ennek környezete között lob által előzetes összetapadás keletkezett. Ilyenkor genyedés által *átfúródás jöhet létre* a gyomorcsukba, nyombélbe, a haránt remesébe, vagy ritkábban a hasfalon át a kül felszínre.

A következő érdekes eset is legvalószinűbben májtályog-képződésnek felvétele által értelmezhető: 32 éves egyén — a hörgökbe törő jobboldali empyemája mellett — nehéz, fájdalmas köhögés közben sok bűzös genyet köpött, s a mellkas kiürítés czéljából megcsapoltatott, mire a bűz nemsokára megszűnt, s hátramaradt sipolyon keresztül hosszú ideg epe ürült ki, mígnem ennek begyógyúltával az egyén felépült. (Jahresbericht 1879. folyama).

Magam is bonczoltam K. tr. úrral tartott cursuson a májtályognak epekövek által okozott esetét, mely hasonló sipolyképződésre vezethetett volna. Ott, hol nagyfokú sárgakór mellett a közös epevezeték kő által teljesen el volt dugaszolva, a máj pedig felényire zsugorodott és lebenyes volt, s a rekesz és jobb bordaív közötti *saroknak megfelelő felületén ugyancsak azokkal összenőtt, nagy tyúktojásnyi, sárgás-zöldes, bűzös gennyel telt tályogot mutatott, mely mutatóújjnyira tágult*, s hasonló bűzös, nyákos, epés genyet tartalmazó több epeedénnyel egyenes összeköttetésben állott. A hólyagban harmincznyolcz különböző nagyságú, kis diónyi kő volt, alsó felületén borsónyi, zöldes gennyel átszűrődött környékű átfúródással, mely az egyén életének általános genyes hashártyalob által vetett véget. Ha az átfúródás itt létre nem jön, rövid idő alatt bekövetkezhetett volna az a hasfalon, vagy a diaphragmán át ott, hol a tályog ezekkel összefüggött, illetőleg ezekbe mintegy behatolt.

Annak megvilágítására, hogy az epekövek kezdetben mily határozatlan kórtünetekkel járhatnak, szolgáljon a következő eset is: 16 éves ifju (Handb. d. path. Anat. v. Dr. F. G. Voigtel. Halle. 1805. III. k. 72. l.) egy évig folytonosan betegeskedett a sárgaság nyoma, s anélkül, hogy az eperendszer bajára gondolni ok lett volna. Jobb bordaíve alatt lassankint a hason oldali hasűrt egészen kitöltő dagja nőtt, mely szúrcsappal megnyittatván, 20 obon epés folyadék üríttetett ki. A beteg műtétel után 7 napra kimúlt, s bonczolatkor az epehólyag rendkívül tágúlva, továbbá gyomorral és cseplezzel, valamint kis mérvben a hasfallal összenőve találtatott, s két „kanna“ epét tartalmazott, a közös epevezeték pedig el volt dugaszolva. S hogy a kövek mily különös módon és helyre vándorolhatnak, például szolgáljanak azon esetek, melyekben a húgyhólyagban találtattak epekövek. Virchow Archivja LXVI-ik kötetében három, mint az irodalomban eddig ismert összes eset iratik le bővebben. a) 56 éves kisasszonyban minden megelőző, s egyéb, tán az eperendszer bajára utaló tünetek nélkül vizelési nehézségek léptek fel, melyek a húgyhólyagban talált köveknek négy ülésben történt morzsolása és kiürülése által teljesen megszűntek. A kisebb diónyi kövek kívül igen vékony húgysavas réteggel voltak bevonva, belsejükben pedig vegyi vizsgálat által epeköveknek bizonyúltak. b) Esetben 35 éves kisasszonynál peritonaealis tünetek mellett a vizelet egyszerre barnászölddé, míg a bélürülék agyagszínüvé lett, s mind e tünetek 16 epekőnek hosszabb idő alatt történt önkéntes kiürülése után megszűntek ; a nő 63 éves korában bonczolat alá kerülvén, a húgy- és epehólyag az urachus által összefüggésben találtatott. c) Esetben 36 éves asszonyban vizelési nehézségek közben több nap alatt 200 darab epekő ürült ki. Mind a három esetben az epekő bizonyossága (nem urostealith) kétség kívüli, s azoknak kívülről bejutása az illető közlő által teljes biztossággal kizáratik.

Csak röviden említem meg az epesipolynak rák által létrejöhetése módját, s azt, hogy ily sipolyokon epén és köveken kívül néha bélférgek is ürülnek ki ; így Kirkland (Voigtel Path. Anat. III. B.) ascarist látott ily sipolyon kimászni. S úgy ezen, mint a fenntebbi esetek megemlítéséért a türelmes olvasó elnézését kérve, áttérek esetünkre.

E. József, 58 éves, izr., kereskedő, ki f. hó oct. 27-én vétetett fel kórodánkba, bajára nézve előadja, hogy ez évi april elején észrevehető ok nélkül őt gyomorgörcs lepte meg, mi orvosai által nyujtott hashajtók és hánytatók daczára több napig tartott ; ennek megszűnte után pedig hosszú időre étvágytalanság maradt hátra. Pünkösd táján ismét ily roham lépett fel, midőn ágyba esett, s mint sokáig fekvő betegnél köldöke körül fájdalmas „dagadás“ kezdődött, mely augustus elejéig „kávéscsésze aljányi“ szélességben a has felszíne felett két újjnyira kiálló nagyságúvá nőtt, fájdalmas és vörös volt, s orvosai által megnyitva, belőle sok geny és 85 darab különböző, egész borsónagyságú, szegletes, barnássárgás kő ürült ki. A csinált nyilás augustus végéig begyógyúlt, de helyette september végén önként két nyilás jött létre, melytől szabadulandó, a beteg a kórodát a következő állapottal kereste fel.

A magasabb termetű, jól kifejlett, megsoványodott beteg mellső hasfalán a köldöktől 3 cm-nyire függélyesen lefelé, borsómekkoraságú, sarjadzó szövetű dudorodással körülvett lencsényi nyilás látható, melyben a kutaszt körülbelül 30° szög alatt ovatosan előretolva, 8 cm. mélységben sima, a körömhöz hasonló tapintású szilárd testre akadhatni. A nyílástól 7 cm. távolságra, kissé felfelé, a jobb rászttájon, a bimbóvonalban majd félkrajczárnyi terjedelemben kidudorodó, sarjadzó szövettől körülvett, kendermagnyi nyilás van, melyben a kutasz, körülbelül derékszög alatt vezetve, 5 cm-nyire sülyed, s a fenntebbiekhez hasonló tapintatú szilárd testre akad. Mind két nyíláson, melyek közötti terén az ellazított hasfalban, s mögötte itt-ott egész 8 cm-nyi széles, egyenetlen határú és összehuzódott izomhoz hasonló tömöttség tapintható ki, mely a jobb rászttáji nyiláson túl még 4 cm. szélességben terjed el, sárgászöldes, kissé nyúlós folyadék — epe — szivárog folyton ki oly mennyiségben, hogy a beteg fehérneműjét és ágyát is nagyobb téren bepiszkolja. A has nyomása, vagy a kutaszolás a betegnek fájdalmat nem okoz. Étvágya és emésztése tűrhető, állítása szerint a zsirosabb ételeket is nagyobb zavar nélkül élvezte, s valóban jelenleg is elég jól emészti. Ürüléke, mely a kórodába felvétele után hatodik napon, s csak hashajtó forrázat vételére lett, rendkívül bűzös, fehéres-sárgás, lágyabb, pépszerű. Betegünkön a sárgakórnak semmi jele, valamint állítása szerint előbb sem volt látható, székelése jelen baja óta mindig renyhe, míg ürüléke a mostanihoz hasonló. Azt, hogy „dagadásának“ felnyitása előtt ily fehéres-sárgás volt-e az, nem tudja. Közérzete a folyton ürülő epe által okozott kellemetlenség folytán lehangolt. Bejövetelét követő éjjel sipolyán nagy menniységű epe ürült ki úgy, hogy a nyilásokat befedő nagy ökölnyi vattapamat, s e felett négyrétegű nyomfolton kívül fehérneműje is teljesen átázván, ágyneműje nagyobb területen megszineződött. 28-án a nyilások vattával bedugatván, az ürülés kisebb mérvű lett némileg. 30-án reggel a köldök alatti sipolyba, *hogy az a műtét végezhetésére eléggé kitágíttassék*, laminaria dugatott, mely azt 31-én reggelig majdnem kisújjnyira tágította.

A műtét november 2-án vitetett véghez. A köldök alatti nyiláson át alulról fel- és ferdén kifelé, a jobb rászttáji nyilás irányában, majd párhuzamosan a mellső hasfallal, a kutasz gyengéden előtolatván, 8 cm. mélységben sima, a körömhöz hasonló

tapintású, szilárd testre akadt. Ezután a rászttáji sipoly kutaszoltatott, de itt szillárd test jelenléte most egész biztossággal nem volt meghatározható, sem az előbb említett nyiláson át bevezetett kutasz vége által elérhető. Erre a köldöksipolyba kisebb kőmorzsoló visszahúzott mandrin-részlettel vitetett be, hogy kanalas részével, a követ oldalt megkerülve, ez befogathassék; ez azonban a hát jobb részében vastagabb lúdtollnál nem bővebb caliberű csatornában nem sikerülhetett, s a kanalas részlet által kissé kimozdított kő a mandrin előtolásánál a hólyagba esett. Ennélfogva az eszközzel mélyebbre kelle utána, magába az epehólyagba hatolni, melyben a műszert a csatorna hátsó nyilásán túl hát- és lefelé 10 cm-nyire sülyesztve, s vele 5 cm-nyi oldalkitéréseket végezve, a kő, melyet műszer külső végén, két részének egymástól elállásából $1\frac{1}{2}$ cm. hosszúra lehetett becsülni, megtaláltatott, s a hólyag mellső falához szoríttatván, befogatott. Annak egy darabban kihúzása volt czélozva, mi a csatorna közepén innenig sikerült is; itt azonban több darabra zúzatott, melyeknek egy — összegükben jó nagy mogyorónak megfelelő — része kiszedetett, míg a többi rész eltávolítását későbbre kellett halasztani. A kő megfogását a hólyagban nehezíté annak simasága mellett könyüsége, a mennyiben úszott az epén.

Műtét után, köldöksipolya vattával bedugatott, s egyrészt a kifolyás gátlására, másrészt a csatornának tágan tartása czéljából föléje, valamint a rászttáji nyilásra félökölnyi vattagomoly rögzíttetett. Esti látogatásnál a beteg sipolyai közül a mintegy négykrajczárosnyi, veresen elszíntelenedett helynek megfelelőleg mérsékelt fájdalmat, s valamivel emelkedettebb általános hőmérséket említ, hőmérővel azonban hónaljában csak C. 37·6 hő volt kimutatható. A morzsolást követő napokon sipolyainak mellső részéből kevés nyákos geny nyomható ki. Az epe kiürülése kisebb mint a beteg betövetelekor, az a morzsolás előtti mennyiséggel azonban megegyezik. A köldöknyiláson kiszivárgó epe az első két napon több, ezekre következő három napon pedig pár kőmorzsát hoz magával, melyek a vattadugó oldala és az e feletti gomoly alsó felszinén találhatók; a rászttájin egészben véve csak az első napon két morzsácskát hozott magával. Műtét után hatodik nap kőmorzsácskák ürülése nem történik, a nyilások körüli gyuladás majdnem teljesen megszűnt. Nov. 9-én ismét morzsolás, melynek eredménye több darab, összegükben szintén középnagyságú mogyorónak megfelelő kő kiürítése volt. E műtétet, mely után a hólyag $\frac{1}{2}$ %-os konyhasó-oldattal kimosatott, s így pár morzsa üríttetett ki, kisebb mérvű lobos visszahatás követte a sipoly környékén. A következő napon négy darab egész kendermagnyi ürült ki. Erre három nap múlva az epe kiürülése az első morzsolás utánival egyező mérvben történik a köldöknyiláson, míg a rászttájin tetemesen csökkent. Negyedik napon a rászttáji nyiláson önként nem, csak nyomásra ürül ki epe, ötödik nap pedig este már nyomásra sem. Ugyan e napokban a másik nyiláson is alább hagyott a kiürülés, főként ha abba jobban záró dugó alkalmaztatott. Ily csökkent kiürülés volt látható azonban a második morzsolás előtt is vastagabb dugó mellett.

Nov. 16-án a beteg megvizsgáltatván, sipolyának hátsó részéből babnyi kődarab távolíttatott el; ezután sipolya erősen bedugatván, vattatamponnal leszoríttatott. Délután körülbelül 4 óráig a kifolyás minimalis volt, s ezután 17-én reggelig erősbödött. Ugyane napon a beteg anyagi és családi körülményei által kényszerítve, teljesen behegedt rászttáji sipollyal a kórodát elhagyta, megigérvén, hogy állapotáról tudósít bennünket, s valóban 26-án csökkent, de még mindig tartó kifolyásról tudatott is. A beteg székelése egész ittléte alatt renyhe volt.

Ez esethez csatolva, felemlítem még Kovács tanár úrnak egy hasonló, általa elbeszélt esetét (L. F. úrnál). Ebben a sipolyjárat, belső végén megakadt köveknek kőmorzsoló által történt zúzása, s eltávolítása után begyógyult. Két év múlva e helyen tályog képződött, mely felnyittatván, s belőle kövek távolíttatván el, teljesen gyógyult ismét; ez óta az egyénnél semmi idevágó baj sem jelentkezett.

Ez esetre nézve kiemelendőnek vélem 1-ször azt, hogy a beteg ictericus nem volt, s ürüléke szinezettséget mutatott, mi a hólyagvezetéknek egyedüli eldugulására, a közös epevezetéknek pedig szabad voltára enged következtetni, (nem tekintve a ritka kivételeket); 2-szor azon körülményt, hogy a sipoly erősebb bedugásánál a kifolyás észrevehetőleg csökkent, ebből pedig arra következtetek, hogy a hólyagvezeték sem volt teljesen átjárhatlan. Két, kedvező jóslatra jogosító körülmény. 3-szor a két nyilás között a hasfalban tömöttséget, mi a hólyagnak az utóbbival nagyobb területen összenövéséről, s így behatásnál a leszakadás ellen biztisít.

A gyógyítás egyedüli módja a kövek eltávolítása, a nyilás elegendő tágítása mellett fogóval, mint ez Bruns, Chelius, s egyéb tankönyvekben ajánltatik, s mint ezt közönségesen végzik is, de csak a sipolyjáratban beakadt, s nem magában a hólyagban úszó köveknél; vagy tágítás és annak megvárása által, hogy azok mintegy a kifolyó epe által mosassanak ki, mire nézve egy két esetet olvastam. Harmadik mód is lenne, t. i. vegyi oldó szerek bevitele, de azt hiszem, ez nem egyéb szép ohajtásnál, mert vagy oly erős az oldó szer, hogy hat, de egyszersmind a hólyag nyákhártyáit is felmarja, vagy pedig gyengébb az, hogysem ezt tenné. Ekkor azután a követ sem támadja meg, mennyiben előbb keverednie kell a hólyagban levő epével, míg annak egyenesen az epekőre, talán üvegcső segélyével vezetése majdnem lehetetlen. Kerestem is ily példát az irodalomban, de nem találtam. Arra sem találtam példát a rendelkezésemre álló munkálatokban, hogy ily kő morzsolás útján távolíttatott volna el; ellenben többet távolítottak el a fenntemlített módok szerint. Ezek a jelen esetben azonban a morzsolásnál aránytalanul nagyobb behatást képeztek volna, s így e ritkább eset, melynek párját a kórodának 1833-ik évtől kezdve átnézett irataiban nem találtam, arra szolgálhat tanúságúl, hogy nemcsak a húgyhólyag, de az epehólyag is jól tűri a morzsolót a mester kezében.

Csontosodások a szemben.

Goldzieher Vilmos tr. magántanártól Budapesten.

(Vége).

III. A csontképződés kórtana.

Már *Pagenstecher Arnold* dolgozatában[1]) ki van mondva, mely *Müller H*-nak, épen a csontosodás tana körül oly érdemes buvárnak befolyása alatt jelent meg, hogy az, a mi a szemben csontosodik, egy *ujonnan képződött*, vagy legalább „*átváltozott* rendes kötszövet“; így tehát — csakis így foghatom fel a dolgot — már hangsúlyoztatik, hogy oly szövettel van dolgunk, mely a hajlamot, csontszövetté álváltozni, birja, vagy előbb azt még meg kell szereznie. Hogy ez miben áll, az itt ép úgy nem mondatik, a mint nem találok arra való vonatkozást *Knapp* értekezésében. Knapp ép úgy, mint *Becker O.* kimondja, hogy minden kötszövet elcsontosodhatik, s csak azért tulajdonít előnyt a choriocapillarisnak, mint a csontképződés „matrix“-ának, mert ez a belső szemnek főképen edényhártyája. Attól eltekintve, hogy a Knapp-féle leletek, melyek ezen dologról nézetének alapját képezik, régibb és újabb tapasztalatok egész sora által egy más irányban kiegészíttetnek, mint már kezdetben említtetett, nem volna érthető, miért ne állhatnának be a szemnek más, edényt tartalmazó és vérdús részén csontosodások. Mindenesetre kétségenkívül áll, hogy a csontképződés folyamata *activ* és nem visszamenő szövetátváltozás, melynek létrejöveteléhez véredények közreműködése okvetlen szükséges; de ha más részről a csontképződéshez nem szükséges más, mint kötszövet és vérodavitel, megengedhető a kérdés, miért nem találhatók soha az edényhártya stromájában, soha a sugártestben, az edényzett szarúhártyahegekben csontosodások?

A tömör csonthüvelyek mindig az edényhártya belfalán találhatók, melylyel csak a képződő véredények által függnek össze, s ha a csonthüvely mögött az edényhártyából csak egy igen vékony, festenyzett, atrophisáló hártya maradt csupán hátra, ez egyedül úgy érthető, hogy ezen hártya *usura* által jutott ilyen állapotba, miután a csont táplálása és szaporodása hozzávezető edények által már biztosítva volt. Ha a lencse, vagy a rostosan elváltozott üvegtest, mely pedig oly gyakran függ össze cyclicus álhártyákkal, csontosodik, úgy ezek oly szövetek, melyek a sugártesttől nyerik vérüket; mégis soha se nyúlik be egy csont-

[1]) Gr. Arch. f. O. VII. 1. k. 110. l.

szál a sugárizomba, sem az iris-stromába, ép úgy, mint a szem legmellső részei megkíméltetnek a csontosodástól.

Mindezen megfontolásokból, melyek pedig oly mindennapi észleleteken alapszanak, következtethető, hogy a csontosodás létrejöveteléhez a kötszövetszerű alapanyagon és a bő vérodavitelen kívül még egy más tényezővel is kell számolni, s ez azon *sajátság*, a nevezett alapanyag *praedispositiója*, csontalapszövetül szolgálni.

Miben áll ezen sajátság, az némileg érthetőbbé válik, ha mi a szembeli csontosodásokat élettani paradigmájukkal hasonlítjuk össze, a periostális csontosodással, mint mi azt a test egy bizonyos fejlődési periodusában, a koponya fedőcsontjának létrejövetelénél, továbbá az alsó állkapocsnál és a kulcscsontnál, függetlenül a porcztól találjuk.

Ezen helyeken a csontosodó szövetet nem találjuk különbözőnek a többi ébrényszerű szöveteknél, melybe éles határ nélkül átmegy. Itt nekünk bizonyos távolban egymástól elrendezett sejtekkel van dolgunk, melyek egymással nyulványok által vannak összekötve, tehát finom hálót ábrázolnak, s egy félig lágy, itt-ott szabad sejteket és magvakat tartalmazó sejtközti szövetben fel vannak függesztve (képzőszövet). A csontképződés azzal veszi kezdetét, hogy a képzőszövet szaporodik, minthogy a sejtek egymástól eltávolodnak, a mi nem locomotio által, hanem a sejtközti szövet szaporodása által történik.

Az anyagot ezen növekedéshez a kerületből nagy mennyiségben származó edények szolgáltatják, úgy hogy a csontosodás edénydús és tetemes növekvési hajlammal biró szövetben képződik. Minden két edény között enyvet adó rostok képződnek, melyek ezen hézagot mindinkább kitöltik, úgy hogy az eredeti képzőszövet csak már az edények legközelebbi kerületében létezik; továbbá azon, a fibrillák közt nyitva maradó, fogazott résekben, melyekben mi a csonttestecsek kezdetét látjuk magunk előtt.

Azon fibrillák, *Kassowitz* közvetlen észleletei szerint nemcsak a sejtek kinövése által keletkeznek, hanem még az üvegtiszta sejtközti szövet lehasadásából (Abspaltung) is származnak, mely szerinte nem élettelen folyadék, hanem az organisált protoplasma, a sejtek élettani tulajdonságaival bir, s melynek finomabb szerkezetébe azonban mi optikai segédeszközeinkkel még nem hatolhatunk.

Ha az egynemű tömegnek — edényüregek egyidejű képződésével — fonadékká átváltozása bekövetkezett, akkor elkezdődnek a fibrillák közt a mészlerakodások, s ezzel a tulajdonképeni csontképződés. Egyidejűleg azonban a sorbaállított sejtek, osteoblasták soronként képződése által az edény-(velő)üregek szükülése áll be, melyek idővel *elüvegesednek*, a fibrillákkal és maguk között összeolvadnak, erre rostokká hasadnak, s azután szintén a mészlerakodásnak viselőivé válnak. Mindenesetre az eredeti képzőszövetből csak egy maradék a szűkült edényüregekben, továbbá az úgynevezett csonttestecseken belül van még hátra, melyek egymással összefüggnek, úgy hogy a velőürből a csonttestecsek rendszerét injiciálni tudjuk.

Az egész leírt folyamat mivolta e szerint abban áll, hogy a sejtekből és a hyalin, szervezett sejtközti anyagból álló szövet gyorsan fibrillákká hasad, melyek egyrészt (hihetőleg egy ragaszanyaggal való átitatása által) a hyalin tömeghez hasonló külsőt nyerhetnek, másrészt pedig mészsók felvétele után a csontnak alapanyagát szolgáltathatják.

Hogy miképen fejthetjük meg mi a mészsóknak a fibrillák közti kiválasztását, a *Kassowitz*-féle adatok nyomán később megmagyaráztatik.

Ha mi az alapot, melyen ama folyamatok véghezmennek, melyek a szemben csontképződéshez vezetnek, megtekintjük, ez a choriocapillaris, beleértve a sugárnyulványokat úgy legközelebb a choroidea üveghártyája és nyulványai azok, melyeknél megállapodhatunk. Ezen, látszólag structurnélküli hártya mégis finom fibrillák egybeolvadásából származott. Az újabb buvárok közül különösen *Sattler* az, a ki felette alapos dolgozatban[1]) megállapította, hogy ezen hártya külsoldalán, azaz a capillarréteg felé fordított oldalán finom rostély képét mutatja. Habár ugyanaz, fejlődésének már igen korai korszakában lényegében

[1]) Gr. Arch. t. O. XXII. II.

egynemű, mégis fel kell vennünk, hogy finom fibrillák egybeolvadása által jött létre. Az üveghártya és edényhártya stromája között a hajszáledények feküsznek, s azoknak hurkaiban félig lágy szövet, mely a mi láttani segédeszközeink mellett szintén structurnélkülinek tünik fel, de a mint *Sattler* határozottan kiemeli, itt-ott finom pontocskákkal be van pettyegtetve. Ez az öreg kórban állandó lelet, a hol ezen anyag is finom szél által van a hajszáledény-faltól elválasztva. Ha még ideszámítjuk, hogy azokat némely buvár, kiknek megbízhatósága nem vonható kétségbe, egyenesen rostosnak nyilatkoztatta ki[1]), úgy meg kell engedni, hogy ezen hajszáledényközti anyag a szervezetnek bizonyos fokával bir[2]).

Az, hogy a choriocapillaris területén folyamatok véghezmennek, melyek egynemű üvegszerű tömegnek képzéséhez vezetnek, jól ismert tény. Mindenki látta már az üveggombákat, (Glasdrusen), melyek gombaalakú vagy buzogányszerű függelékekként ülnek az üveghártyán, *de alatta is előjönnek*[2]) (Rudnew). Ezen gombákat az üveghártya egyszerű megvastagodásának tartották, de ha nekünk azt kell felvennünk, hogy ez maga rostok egybeolvadásából keletkezett, azon képleteknek más keletkezési módjáról nem beszélhetünk. S minthogy azok eredetüket lobos folyamatnak rendesen nem köszönik, úgy hihetőleg nem tévedünk, ha ugyanazokat a hajszáledényközti szövetnek rostelválasztásából származtatjuk, mely rostok gyorsan összeolvadnak egymással. *Rudnew* átmeneti alakjait teljességgel nem tagadhatom, habár eredetüket illetőleg, hogy azok kivándorlott vértestecsekből származnak, nem egyezem is meg vele. Én ugyanis a reczehártya festenyelfajulásainak eseteiben ilyféle képleteket már ismételve láttam a reczehártyába bele ereszkedni, melyek részben rostozott alkattal birtak, részben már egynemű külemet nyertek, a mint arra az I. esetben is utaltam. Ezt bizonyítja határozottan *Alt*-nak egy esete is, ki ilyen üvegszerű képletekben valódi csontképződéseket talált.

Hogy folyamatok, melyek üveghártyából indúlnak ki, igen könyen hyalin tömeggé változhatnak át, habár azok előbb rostosak és sejteket tartalmazók voltak is, az ismeretes. Csak a reczeg belső határhártyájának papillar kinövéseire („Zottige Auswüchse“) utalok. Zehender Kl. M. Bl.-ben. 1879. szintén találunk az egész szemüreget kitöltő, kétségtelenül a limitans-ból származó tömeget leírva, melyben én a rost- és sejtelemeknek átmenetelét hyalin, széles szálagokká és lemezekké megállapíthattam, s a melyből én még ma is tökéletes bizonyítékot szolgáltató készítményekkel birok.

Látjuk tehát, hogy léteznek különös rohamos és feltünő lobos tünetek nélkül járó hyperplasticus folyamatok is, melyekben az üveghártya területén, különösen a choriocapillarison finom rostokból álló szövet képződik, mely idővel tökéletesen hyalinná válhatik. Ezen hyalinná változást nem képzelhetem máskép magamnak, minthogy a fibrillák sajátszerű ragaszanyag által átitattatnak, melyek azon láttani eredményt adják, melyet a gyánták által előidézhetünk.

A csontképződésnél a fibrillák hézagaiba az edények közreműködése mellett a ragasz helyett mészsók rakatnak le; kétségkívül azonban minden csontképződést, bárhol is történjék az, mindig rostozatképződés előz meg, s felvehetjük, hogy tetemes plasticus loboknál, melyek mellett magától érthetőleg megfelelő edényújképződés is származik, a choriocapillarisban származott izzadmányok az anyaalaptól azon tulajdonságot hozzák magukkal, gyorsan fibrillákká átváltozhatni, miáltal a mészsók felvételére különösen alkalmasakká tétetnek.

És itt még azon szerepet kell megbeszélnünk, melyet az edények visznek a csontképződésnél. Ezt általánosságban úgy fogják fel, mintha azok egyszerűen csak a csontképződés activ szövetátváltozásához szükséges tápanyagokat szolgáltatnák. De ezen dolog kétségkívül nem ily egyszerű. Bizonyára a képzőszövetnek növekedése és további változása, melyen az egész osteoid

[1]) Iwanoff, Handbuch von Graefe-Saemisch. I. 270 lap.

[2]) Egy leukaemiában elhalt egyén szemeiben, amint már más alkalommal megemlítettem, ezen közti anyagot tisztán rostozottnak, sőt hálószerűnek találtam. Sattler benne, a szemnek különféle izgatottsági állapotában sejtszerű elemeket talált.

[3]) Virch. Arch. 53. köt. (Ref. in Nagel's Jahresbericht).

szövet, kifejlődéséig keresztül megy, az edényekből való tápanyag kiszolgáltatása mellett történik. De a rostos gerendázat kifejlődésétől egész az elmeszesedésig még egy nagy lépés van, s itt úgy látszik, hogy az edények közelléte a mészsók lerakodását inkább hátráltatja, mint megfordítva. Ez azáltal bizonyíttatik be, hogy az elmeszesedés soha sem nyúlik fel egész az edények faláig, a mi által épen a velőür megmaradása biztosíttatik. A mi eseteinkben is az edényüregek szintén tág köpenybe voltak burkolva. Továbbá a rostok elmeszesedése az odavezető edényektől legtávolabbi helyeken veszik mindig kezdetüket. *A csontképződés mindig a kerületben kezdődik, a hol a nedvkeringés a leglanyhább, s innen indúl az edények irányában tovább. Kassovitz* közvetlen kísérletei[1]) azt is megmutatták, hogy a csontban a vérnek gazdag odafolyása annak mésztartalmára épen oldólag hat. Ha ő tengeri nyúlban egyik oldalon az ülideget átvágta, mi által az edényizomzat hüdése és az egész végtag vérbősége, beleértve a csontot is, éretett el, úgy állandóan az illető csonthüvelyek elvékonyodása, a csontnak atrophiája, s ennek megfelelőleg a pontos mérések által meghatározott súlyvesztesség állott be, viszonyítva az ellenoldalhoz. Igen valószinű, hogy a vérnek szénsavtartalma az, mely — mint vizsgálatok (Maly és Donath) mutatták — a mészsókat nemcsak oldani képes, hanem azokat oldásban is tartja, minthogy a vértömegnek a mészsók egész összegét, mely a csontszövetben lerakódik, kell tartalmaznia. De *Kassovitz* az oldásban maradó mészsórészleten kívül még egy változót is felvesz, mely csak addig nem rakódik le, míg a véráramban folytonos mozgásban van, mely azonban rögtön lerakatik, ha az őt tartalmazó szövetnedv az edényektől nagy távolban, a hol a nedvkeringés már igen lassú, bizonyos edényekkel jön érintkezésbe.

A tömött fibrillák állapotában, melyek a csontnak szerves alkatát képezik — akár a periostalis, akár a porczos (chondralis) csontképződést tartjuk szem előtt — *Kassovitz*, minthogy csontosodások sohasem fejlődnek rostozat nélküli szövetben, a szürőhöz hasonló módon működő készüléket lát, mely a nedvkeringés energiáját tetemesen meggyengíti. *A fibrillák kifejlődése kétségkívül főtényezője a csontosodásnak.*

Azon, megállapítottnak tekintendő tényben, hogy a vér közelléte a mészsóknak lerakódását gátolja, látjuk a magyarázatot, hogy sem az edényhártya vérdús stromájában, sem a sugártestben és szivárványhártyában nem képződik csont, hanem csak az üveghártya közelében létező izzadmányokban, melyek gyorsan fibrillákká változnak, különösen pedig a choriocapillarisban és a zonularostokkal összenőtt cycliticus álhártyákban.

Hogy a szaruhártya területén sohasem képződik csontosodás, az onnan következik, hogy bármilyen is a szemnek táplálkozási állapota, a szemből kilépő szövetnedvnek áramlása a nyirkedényekbe a szaruhártya kerületén a legélénkebb, s így hiányzanak a feltételek, melyek a mészsók lerakodásához szükségesek.

A bőr felszivó szerepéről a fürdőben.[2])

Közli HASENFELD MANÓ tr., egyetemi magántanár és szliácsi fürdőorvos.

(Vége.)

A többi, a fürdőkben előjövő elemeket illetőleg mondhatjuk, hogy sem kén, sem kénsav, sem kénsavas magnesium felvétele eddig kimutatható nem vala. Vasnak és mangannak bőr által felvételére minden bizonyíték hiányzik, sőt kísérletek által kimutattatott, hogy annak felvétele valószínütlen. *Parisot* észleletei szerint, kénsavas vasat tartalmazó fürdő után, melyben 2 óráig időzött, vasat nem talált a vizeletben. Parisot-nak ezen fáradsága hasztalannak tekinthető, mert a vas belső adagolásánál is sohasem találjuk azt a vizeletben, mindannak daczára, hogy annak felszivódását tagadnunk nem lehet, s csak a sárga vérlúgsó képez kivételt, mely bármily csekély mennyiségben is a béltakhártyák által felvéve, könyen és gyorsan megjelen a vizeletben; a kénsavas vasfürdő után ellenben ez könyű és érzékeny reactiója daczára sem lelhető fel.

[1]) W. M. Jahrb. 1879. III., IV. füz. 434. lap.
[2]) L. OHL. 8. számát.

Ugyanígy nyilatkozik *Ritter*, *Kletzinsky*, *Lehmann* és *Alfter* is, ki azelőtt a vasnak a bőr által felszivódása mellett szólalt fel, s azt mondja: „Obgleich ich mich im entgegengesetzten Sinne augesprochen habe, so halte ich mich jetzt nach viel genaueren Untersuchungen nicht für berechtigt, eine Resorption des Eisens oder Mangans anzunehmen".

Erenkívül még csak hivatkozom *Krause* endosmoticus kísérleteire, melyek később *Quevenne*[1]) által ismételtettek, s mindig csak a felhám áthatlanságát vassók hiányában tanusíták. Ezen negativ eredmények még azon tény által is támasztatnak, hogy *Claude Bernard*[2]) észleletei szerint a vas a legkedvezőbb viszonyok között is nehezen megy a vérbe?

Hasonló nemleges eredményt kapunk a szénsavas natriumot tartalmazó fürdőknél, s azon tény, hogy ilyen fürdők után a vizelet némelykor kevésbé savanyú, vagy égvényes jellemű, nem elégséges, miután közönséges fürdők után is gyakran a vizelet ilyetén változását találjuk.

S ha most a fürdőben felszivódás feletti kísérletek végeredményeit dióhéjba foglaljuk, következőket emeljük ki, még pedig: *Légnemek és illó anyagok könyen hatolnak a felbőrön át a testbe, a víz felvétele kétes, s csak szük korlátok közt lehető, úgy hogy a bőr sértetlen felhám mellett vízes sóoldatoknak határozottan átmenetet nem enged.* (Seegen).

Ezen, alapos kísérletek által kikutatott tények csak annyiban szenvedhetnek némi elméleti módosítást, hogy azt mondjuk, miszerint oly anyagok, melyek a bőr hajszáledényei nagyobb vétetlségét előidézik, ezáltal a vér és felhám által beivódott folyadékok érintkezhetésének lehetőségét könyebbíthetik, s felszivódást támaszthatnak épúgy, mint ezt a bőr dörzsölése teszi. Ez utóbbin kétkednünk nem lehet, mint ezt a kísérletek a kenőcsökkel mutatták; itt azonban a dörzsölés mechanice foly be a felszivódásra, s ily módon talán vizes folyadékot is juttathatunk a vérbe. Még inkább érjük ezt el oly anyagok által, melyek a bőr zsíros felületét feloldják (szappan, szeszes anyagok, illó olajok). A mindennapi tapasztalatok a kenőcsökkel az orvosi gyakorlat terén ezt valóban megerősítik és legjobban mutatkozik ez a jodkaliumos kenőcsök alkalmazásakor, habár itt az is lehetséges, hogy az izzadási váladék által bomlasztás is létesülhetett, miáltal a iod szabad lett.

Az anyalúgfürdők még annyiban könyebbíthetik a felszivódást, hogy ezek hosszabb használatánál a bőrt feledzik, s a felszivódás ilyetén esetekben már a sértett felhámnál történik.

A közönséges vízfürdők és ásványfürdők tagadhatlan ténynyé testesült élettani és gyógytani hatásait szem előtt tartva, más tényezőkben, mintsem az alkotórészekben kell azoknak okait keresnünk, melyeket külön czikksorozatban fogok bemutatni.

[1]) Quevenne Physiologie de Bouchardat. Paris. 1854.
[2]) Claude Bernard Cours verbals de Physiologie.

KÖNYVISMERTETÉS.

Lehrbuch der Kinderkrankheiten von Dr. Alfred Vogel, Prof. d. med. Klinik in Dorpat. 8-dik kiadás. Stuttgart. F. Enke kiadása. 1880. Nagy 8-rét. 546 l. VI. kömetszetü táblával. Ára 7 frt. 20 kr.

Gyermekgyógyászati tankönyvek nagy számmal vannak, még pedig igen jelesek sem hiányzanak, s közöttük Vogel munkája kiváló helyet foglal el. Emellett tanúskodik az, hogy míg az első kiadás 1860-ban hagyta el a sajtót, jelenleg már a nyolczadik kiadás fekszik előttünk. S Vogel a közkedveltséget meg is érdemli. Egészen gyakorlati irányú munka az, melyet jól használhat a tanuló, hogy az előadás alatt látottakat és hallottakat utánolvasás által kielegészitse; az orvos pedig megtalálja benne azt, mire szüksége van, hogy betegének állapota és kezelése iránt tájékozhassa magát.

Az általános részben mindenelőtt azon boncztani és élettani sajátságokat találjuk felsorolva, melyekben a gyermekek a felnőttektől eltérnek; továbbá megfelelő gond van fordítva arra, hogy a gyermekbetegek vizsgálata miként történjék; úgyszintén kellő méltatásban részesül a gyermekek táplálása és ápolása, milyen a dajkaválasztás, a tejelemzés, az elválasztás, mesterséges etetés,

tisztítás, ruházat és lakás. A különös rész első fejezetét azon bántalmak foglalják el, melyek szülés alatt keletkeznek, míg a többi fejezetek az emésztő, légző, vérkeringési, idegrendszer, a húgy- és ivarszervek, nemkülönben a bőr betegségeit tartalmazzák, s a szerző még mindig e régi felfogás szerint az utóbbiakhoz sorozza a heveny fertözőbántalmakat, melyek kiütésekkel járnak. A nyolczadik fejezetben van a rhachitis, tuberculosis, scrofulosis és az örökölt bujakór.

Az egyes betegségek czímei alatt méltatva vannak az okbeli tényezők, a kórboncztani jelek, a tünetek és a kezelés.

A bélférgek az emésztő szervek betegségei közt a gyomor- és bélbántalmak csoportjában találhatók, s itt van a cholera és a hasi hagymáz is, melyeket a többi fertőzőbántalmakkal kellett volna együvé állítani. Úgyszintén a máj syphiliticus bántalmait kár volt a bujakórtól külön szakítani.

Az idegbántalmak sok gonddal vannak tárgyalva, s itt a szerző figyelemmel van a felsőbb érzékszervekre, még pedig a fül betegségeivel valamivel többet foglalkozik, mint a szemmel, hol csak az epicanthus, cyclopia és a szem belsejének fejlődéshibái (coloboma, irideremia, cataracta nuclearis, atresia pupillae congenita) található. Megemlítjük, hogy a szerző az eclampsia okai között a fogak kitörését is megemlíti.

Az angolkór és a görvélyes bántalmak kielégítőn tárgyaltatnak, az öröklött bujakór azonban csak röviden tárgyaltatik, noha az idevonatkozó vizsgálatok az újabb időben nagyon kiterjedtek.

S habár lehet ugyan a munka egyik, vagy másik részére észrevételeket tenni, ezek azonban nem változtatnak annak becsén, mit legelől fejeztünk ki.

A kőmetszetű táblák általában igen csinosak, s közülük kivált azok érdemelnek említést, melyek a magzatvérkeringésre, a bélférgekre és az angolkóros csontokra vonatkoznak.

—d—

LAPSZEMLE.

N—l. Veselob, ágyéktáji tályog, ennek felnyitása után gyógyulás.

28 éves, gümős családból származott fiatal emberben 4 hó előtt véres vizelés és tagjában vizelés alkalmával fájdalom jelentkezett; erre a bal lágyéktáj megdagadt és lúdtojás-nagyságúra nőtt. Éj idején az egyszerre rögtön eltűnt, miáltal a beteg fél pint genyt bocsátott ki vizelettel együtt. Ezután még további 4 hétig folyton geny ürittetett ki vizelés által. Azonban egyszerre megszűnt a genyvizelés; helyette az ágyéktáj fájdalmassá lett és a bal tüdő alapján tompulat fejlődött, mely a légzést kisebb térre szorította, s egyúttal erős lázzal szövődött. Habershon tr. most az utolsó borda és a csíptaraj közti vonalban szúrcsapolást végzett, s ezáltal zöldes, büzös folyadékot ürített ki, melyet csakhamar geny követett. A folyadék nem tartalmazott hugyanyt, vagy húgysavat. A szúrcsapolás után antisepticus eljárás mellett H. 3 vonal hosszú bemetszést tett a quadratus lumborum szélére, mely hullámzó dagra vezetett, s a melyből két pint genyt ürített ki. A hólyag felhatolt egész a 8-dik bordáig és lefelé két hüvelyknyire a csipcsont taraja alá; falai mésztömeggel voltak kitömve. H. a hólyagot gennyel tölt igen kitágult vesekehelynek tartja. Az ür drainiroztatott, s antiseptice kezeltetett; 9 hó múlva teljes gyógyulás következett be. H. azt hiszi, hogy vagy akkép jött létre a tályog, hogy a húgyvezeték elzáródása concrementum által vonta maga után a vesekehely genyedését, vagy a vese sajtos lobja volt jelen annak elgenyedésével a vesekehelyben. (Med. Times and Gazette. 1880. 1-ső kötet 1545-dik szám 162-dik lap).

N—l. A carbolsav élettani hatása az idegrendszerre.

Summer Stone tr. békákon tett erre vonatkozó kísérleteiben a következő következtetésekre jutott. Nagy adagban gerinczagyi hüdést, kisebb adagban gerinczagyból eredő klonicus görcsöket okoz. A görcsök és a hüdés egy és ugyanazon állaton egyszerre léphetnek fel, a hátsó végtagok előzetes hüdésével. A mozgató és érző idegek, úgy az izmok sem befolyásoltatnak a carbolsav által. Kis adagokban a reflex működés a Setschenow-féle központ működése által előbb alászáll, majd utóbbinak hüdése által emelkedik. Ezen körülmény magyarázza meg a mérgezés kezdetén mutatkozó izomgyengeséget, másrészről a nevezett központ hüdése után következő görcsöket. Erősebb adagok a Setschenow-féle központ közvetlen hüdését okozhatják. Valószínü, hogy a carbolsav hatása a gerinczagynál csak a mozgató kütegekre vonatkozik. (Philadelphia Med. Times, 1879. sept. 27. 611. l.)

N—l. Lenmagolaj befecskendezések idült hólyaghurutnál.

Howe tr. 29 éves férfinál, kinél hat hét óta hólyaghurut volt jelen, s éjjel-nappal gyakori vizelési ingerrel birt, hosszas eredménytelen kezelés után a hólyag erőszakos tágítását hozta javaslatba. Az ezen czélra alkalmazott folyadék lenmagolaj volt és 8 obonyt fecskendezett be naponta, s oly hosszú ideig tartotta bennt, míg csak lehetséges volt. Egy heti kezelés után a tünetek javúltak, a vizeletben jelen volt nyák és geny kevesbedett, a vizelés fájdalmatlanná és ritkábbá vált. Egy másik, 49 éves férfiúnál 3 hó óta hasonlóképen idült hólyaghurut volt jelen a fenntebbi tünetekkel, melyek lenmagolajos befecskendezések után 8 nap múlva tetemesen javúltak, úgy hogy az egyén vizeletét két órán át jól visszatarthatta. Ily állapotban javúlva távozott. (New York Med. Journ. 1879. XXIX. k. 386. l.)

TÁRCZA.

A budapesti m. kir. egyetem évszázados jubilaeuma emlékéül.

A budapesti egyetem évszázados ünnepélye emlékének megörökítése ügyében az alább következő leveleket vettük. Annál nagyobb örömmel közöljük azokat, minthogy Budapest főváros közönségének nemeslelkű alapítványa, s tiszt. ügyfeleink szíves hozzájárulása után itélve, azt kell hinnünk, hogy meggyőződésünkkel az ez alkalommal teendők iránt nem állottunk és nem állunk egyedül. Vannak és lesznek, kik „kegyes ohajtásainkat“, vagy is inkább egyetemünk tudományos életének további felvirágoztatását hatalmasabban és sikeresebben fogják életre segíteni, mint miként mi arra képesek vagyunk.

A levelek a következőképen hangzanak:

Budapest, 1880. május 13-án.

Igen tisztelt szerkesztő úr! Az Ovosi Hetilap f. évi 19. számában közlött czikke „Pia desideria“ czím alatt, nyomós szavaival hatott reám és arra ösztönöz, hogy 500 frtot ajánljak fel oly czélra, mely e czikkben foglalt iránynak megfelel, s a melynek részletes hovafordítását az Orvosi Hetilap szerkesztőségének bölcs belátására bizom. Az összeget ezen polgári év folyamában lesz szerencsém átszolgáltatni.

Dr. *Schulek Vilmos*,
szemészet tanára.

* * *

Budapest, 1880. május 15-én.

Igen tisztelt szerkesztő úr! Az Orvosi Hetilap f. évi 19. számában közzé tett „Pia desideria“ czikkében czélba vett egyetemi alapra van szerencsém ezennel 500 frtnyi összeget felajánlani, s kötelezem magamat azt, mihelyt szükségeltetik, t. szerkesztő úr kezeibe beszolgáltatni.

Kiváló tisztelettel

Dr. *Koller Gyula.*

A magyar tudományos akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén.

(Folytatás).

5) Az egyes ampulla-idegvégek, vagy a hallástarajok (cristae acusticae) összefüggése az egyes szemizmokkal.

Miután kétségkívül áll, hogy minden szemizomhoz induló reflex idegizgalom külön-külön ampullaris idegvégtől, vagyis crista acutica-tól ered, az a kérdés merül fel, hogy melyik crista acustica, melyik szemizommal áll reflex kapcsolatban.

Hőgyes e kérdést a hártyás ampulláknak partialis izgatása, vagy az egyes félkörös csatornák átmetszése és az ezután fellépő, a normalistól eltérő forgatási szemállások észlelése által iparkodott meghatározni; azonban meggyőződött arról, hogy noha más-más ampullák izgatására, vagy más-más félkörös csatornák átmetszésére más-más forgatási, vagy következményi bilateralis szemmozgások keletkeznek; mégis az izgatások és átmetszések teljes localizalására gondolni nem lehetvén, a tüneteket e szempontból biztos eredmény lerovására felhasználni nem lehet.

Fel lehet használni e szempontból határozott eredménnyel szintén a fej passiv helyzet változásaira, illetőleg a forgatásra jelentkező szemmozgási tüneményeket: ha az előbbi szakaszban kifejtett állásponinál fogva felvesszük azt, hogy mindig a legalább fekvő crista acustica-fél jön legelőbb és legnagyobb izgalomba. Mert nem kell egyebet tenni, mint pontosabban meghatározni a crista acusticának a fej mediaá és horizontal sikjához fekvését és észlelni az egyes forgatási testhelyzeteknél a bilateral izomösszehuzódások successivitását, összevetve azzal, hogy mely cristáknak kell legalól esni; a midőn kétségtelen, hogy az azon időben összehuzódásban levő szemizom az azon időben legmélyebben fekvő crista acusticától nyeri reflex beidegzését. Ha így megállapitva az egyes összefüggéseket, azzal az összes forgatási, izgatási és kiirtási szemmozgások tüneményei összhangzatba hozhatók, a megállapítás helyessége kétségenkívüli leend.

Miután már a fenntebbiek szerint ki lett mutatva, hogy melyik hallideg melyik szemizomnak küldi asso iáló idegizgalmait, csak a 6 associáló pálya összefüggését kellett a fenntebbi módon megállapítani.

E vizsgálatok eredménye a következő:

A mi a „crista acusticá"-k geometriai fekvését illeti, horizontal síknak véve a 2 horizontal ampulla crista acusticájának feneki csúcsán és a két szem forgási pontjaira fektetett síkot.

a) A fej median síkjához a kétoldali labyrinth crista acusticái 5 sagittal síkban vannak elhelyezve, melyek kivülről befelé a következők: *1-ső síkban*, tehát kivül a két horizontal ampulla felső és alsó cristája. *2-dik sík* a mellső vertical ampulla crista lateralisai.

3-dik sík a mellső vert. amp. crista medialisai.

4-dik sík a hátsó vert. amp. lateral cristái.

5-dik sík (ez a legbelső) a hátsó vert. amp. medial cristái.

b) A kétoldali horizontal ampulla crista acustica fenéki részét összekötő vonalat haránt tengelynek véve, s az erre és a horizontal síkon fektetett függélyes síkot a fej *frontal síkjának* tekintve, az egyes cristák e frontal síktól előre és hátra 3 síkban vannak elhelyezve, melyek előlről hátrafelé következők:

1-ső sík a két mellső vertic. amp. medial cristái.

2-dik sík a két mellső vertic. amp. lateral cristái.

3-dik sík a horizontalis ampulla felső cristái.

Hátulról előre.

1-ső sík a két hátsó vertical amp. medial cristája.

2-dik sík a két hátsó vertical amp. lateral cristája.

3-dik sík. a két horizontal amp. alsó cristája.

Ha a frontal síkban jobbra, vagy balra tér el a fej a horizontal síkból, a labyrinthbeli nyomás legnagyobb először az 1-ső, azután a 2-dik síkban, s így tovább. Ha a sagittal síkban előre, vagy hátra hajlik a fej a labyrinthbeli nyomás successive nagyobbodik az 1-ső, 2-dik, 3-dik síkban megfelelőleg. Ha most az ezen fejállásoknak megfelelő szemizom összehuzódásokkal megjelöljük: összeállíthatjuk a *12 crista acusticának a 12 szemizommal reflex kapcsolatát.* Ez a következő:

1) A horizontalis ampullák felső cristái u. azon oldali lateralis, alsó cristái pedig a másik oldali medialis szemizommal.

2) A mellső verticalis ampullák lateral cristái ugyanazon oldali felső egyenes, medialis cristái pedig a másik oldali alsó ferde szemizmokkal.

3) A hátsó verticalis ampullák medial cristái ugyanazon oldali felső ferde, lateral cristái az átellenes alsó egyenes szemizmokkal vannak reflex kapcsolatban.

Így minden ampulla egy ugyanazon oldali és egy másik oldali szemizommal van reflex kapcsolatban.

Az egyes szemizmok viszonya következőleg vannak reflex kapcsolatban:

1) A két rectus lateralis ugyanazon horizontal ampulla felső cristáival.

2) A két rectus medialis az átellenes horizontal ampulla alsó cristáival.

3) A két rectus superior ugyanazon oldali mellső verticalis amp. lateral cristáival.

4) A két rectus inferior az átellenes hátsó verticalis ampulla lateral cristáival.

5) A két obliquus superior az átellenes hátsó verticalis ampulla medial cristáival.

6) A két obliquus inferior az átellenes mellső verticalis ampulla medial cristáival.

E reflex berendezés által tehát egy felől a 2 szem ugyanazon irányban működő izmai jutnak azonos és ugyanazon szem ellentétesen működő izmai ellentétes reflex beidegzés alá.

Ha a fenntebbi fejtegetéseket összesítjük, egybe lehet állítanunk egy schematicus képben a labyrinthból kiinduló reflex idegizgalmak menetét a 12 szemizomhoz. Ez utak közül csak a központi utak detail kereszteződésének módjai hypotheticus természetűek, míg a többi reflex pályamenetek a felsorolt kísérletek közvetlen folyományai.

(Folytatása következik.)

Fürdői levél.

Koritnicza, 1880. május hó.

A magyar embert kellemetlenül érinti, midőn látja, hogy a külföldi fürdők magyar közönsége sokszorosan nagyobb, mint a hasonló hatású hazai gyógyhelyeken. Ez megfogható volt akkor, midőn a magyar fürdők egyes birtokos családok mulatóhelyei voltak; azonban ha ez még ma is megtörténik, midőn nevezetesebb hazai fürdőink igazgatóságai buzgón igyekeznek a közönség jogos és méltányos igényeit kielégíteni; ezt alig tulajdoníthatom másnak, mint annak, hogy ügyfeleim, s általában a nagy közönség nincsenek eléggé beavatva a magyar fürdők helyi viszonyaiba.

Marienbad és Rohitsch a virágzás magas fokán állanak, míg *Koritnicza*, mely fekvését és éghajlatát, valamint vizének

alkatrészeit és hatásait illetőleg azoktól alig különbözik, látogatottság tekintetében messze mögöttük marad.

Jelen soroknak czélja igen tisztelt ügyfeleimmel a koritniczai viszonyok és a fürdőigazgatóság jószándokú, s részben már foganatba vett törekvéseinek megismertetése. Reménylem, kitünik közleményemből, hogy K. számos hiánya mellett is már már a fejlődés oly fokán áll, hogy a magyar orvos nem kénytelen magyar beteget hasonló hatású külföldi fürdőbe küldeni; úgyszintén reménylem arról is meggyőzni tisztelt kartársaimat, hogy a fürdőigazgatóság buzgalma mellett csakis az orvos urak pártolása szükséges arra, hogy ezen kitünő gyógyhely — a tömegesebb látogatás folytán — rendeltetésének, s a mai kor magas követelményeinek teljes mértékben megfelelhessen.

Az orvos, ki csak egy idényen át is Koritniczához hasonló fürdőben alkalmazva volt, tökéletesen megismerkedhetik annak viszonyaival, vagy jobban mondva hátrányaival, mert az előnyök helyes megitélésére bizony több évi tapasztalat szükséges. Ugyanis gyakran nyilik alkalma a vendégek szájából száz meg száz tervet hallani, melyet a fürdőhely felvirágzására okvetlenül szükségesnek tartanak; azonban még többször jogos és nem-jogos panaszokkal ostromolják őt, s mindezt türelemmel végig hallgatja. Ezáltal pedig mindenesetre tudomására jut annak, melyek a legkülönbözőbb igények, s ezeket iparkodnék is kielégíteni, ha a hozzá való költség rendelkezésre állana.

Koritnicza vendégei majdnem kizárólag magyar elemekből állanak, kik hazai fürdőviszonyaink fölött folytonosan panaszkodnak. Azt mondják: fürdőinkben felette drága az élet, s kényelemről még sincs gondoskodva; főleg pedig, hogy társadalmi viszonyaink oly szerencsétlenek, miszerint az ember hazai fürdő látogatásától majdnem fázik.

Ha elfogulatlanok és igazságosak akarunk lenni, meg kell vallanunk, hogy ezen panaszok nem teljesen a légből kapottak, s ha némi tekintetben túlzottak is, egy hajszálnyi igazság mégis rejlik bennök.

Találjuk-e ezen bajokat Koritniczán is?

Alkalmam volt már több fürdőhelyen megfordúlni, s bátran mondhatom, hogy Koritnicza a legolcsóbb fürdők egyike. Naponkint két forintért szerény igényeknek teljesen megfelelő ellátás kapható, ideértve a fürdőt is. Öt forintnál többet pedig még a leggazdagabb ember a legjobb életmód mellett sem költhet el.

Kényelem dolgában sem állunk oly roszúl. Nem mondhatom ugyan, hogy e tekintetben kivánni való nem volna, de figyelembe veendő, hogy K. csak 1868, azaz *Huszár Károly* elnöksége óta kezdett úgy igazgatási mint egészségügyi tekintetben emelkedni. Ezen jeles férfiú fáradhatlan buzgalmának és kiapadhatlan áldozatkészségének köszönleti K. mindenét, s a ki ezen fürdőt pár évvel előbb látta és most meglátogatja, nem fogja állíthatni, hogy Koritniczáért semmi se történt. Csak mi magyarok szenvedünk azon hibában, hogy hazai intézményeinket legszigorúbban biráljuk meg, elfelejtve, hogy a külföldi fürdők 100—200 év letelte után érhették el a mai fejlődés fokát.

K. társadalmi viszonyai a lehető legkedélyesebbek. Sem zajos élet, sem üzleti zsibaj nem emlékeztetnek a nagy városban, vagy más fürdőkben található szenvedélyes izgalmakra. Pompa és fényüzés teljesen ki van zárva, s hogy úgy mondjam, már a hely szellemében fekszik, hogy mindenki, de főleg a hölgyek legegyszerűbben öltözködjenek. A jogosan gyűlölt fényüzés, mely már magában véve a fürdőközönségnek kárára válik, teljesen ki van küszöbölve.

A társadalmi élet kellemetességének emelése tekintetéből

elhatározta az igazgatótanács id. Szentiványi József elnöklete alatt múlt évi augustus havában tartott ülésében, hogy gyógytermet építtet. Több új és czélszerű sétány elkészítése terveztetik, azonkívül még ez év folyamában a vadászházzal szemben schweizi ház fog építtetni, melyben bármikor friss vaj, tej, kávé és méz lesz kapható.

Egészségügyi tekintetben szintén igen sok üdvös ujítás történik. Már ez ősszel hozzáfogtak egy új, a modern igényeknek teljesen megfelelő *fürdőház* építéséhez, mely a folyó évi idény elején a közönség rendelkezésére fog bocsáttatni. Tartalmazni fog az a tágas tükrön kívül húsz csinos, világos és minden kényelemmel ellátott cabine-t. A kádak nem lesznek többé fából, mint a régi fürdőházban, hanem részint márványból, részint horganyból.

A fürdővendégeknek betegségi állapotuk szerint vagy egyszerű ásványfürdőket, vagy fenyves, szikes és lúgsós fürdőket rendelünk.

Az eddig nyilt árnyékszékek helyét úgy a részvénytársasági épületekben, mint a magányosok tulajdonát képező házakban *angol closetek* fogják pótolni.

Minden gyakorló orvos tudja, hogy az emésztőszervek idült betegségei gyakran oly makacsul nyilatkoznak, hogy azokon nem csak a legkülönbözőbb gyógyszerek, hanem bármi ásványviz alkalmazása sem segíthet. Ily inveterált esetekben a hideg víz észszerű és módszeres alkalmazása a legjobb és leghatásosabb sikerrel kecsegtet, mely helybelileg, de egyszersmind az egész szervezetre általában üdítőleg hat.

Ez okból törekvésünk oda irányúl, hogy *hidegvíz-gyógyintézetünk* egyszerű ugyan, de a legszigorúbb tudományos igényeknek megfelelő legyen. Három, tökéletesen begyakorlott szolga és egy nő végezi a fürdőorvos felügyelete alatt a megrendelt műveleteket. Az egyén betegségi állapota, testi ereje és érzékenységéhez képest dörzsöléseket, telj-, fél-, tecselő (Lackenbad) és ülőfürdőket, begöngyöléseket, s a legkülönbözőbb cseppfürdőket rendelünk. Mindezen eljárásokban igen nagy súlyt fektetünk az alkalmazandó víz hőfokára, mert ettől függ, vajjon antipyreticus, többé kevésbé ingerlő, élesztő, edző, vagy ingert-enyhítő hatást eredményezünk-e.

Igen gyakran a kimerültség és elsoványodás oly fokot ért el, az idegrendszer ingerlékenysége annyira fokozódott, hogy vastartalmú szénsavas vizünk, tisztán véve, még nagyobb ingerültséget, sőt ideges rohamokat is idézhet elő. Ily esetekben, valamint a légzőszervek hurutjában, nemkülönben vértolulások esetében az ásványvíz, friss savóval vegyítve, alkalmaztatik. Ez a szabad szénsav egy részét leköti, mérsékelten előmozditja az anyagcserét, s általában enyhén olvasztólag hat.

Felesleges említenem, hogy az alhas betegségeiben az életrendre szigorún kell ügyelni. Erről csak azért szólok ehelyen, mert a múlt év folyamán épen ezen szaklapban az orvosnak szemére vetették, hogy tűri, miszerint az étkek a betegekre tekintet nélkül készíttetnek. Koritniczán összesen négy vendéglő van. Ezek között három a fürdőorvos felügyelete alatt áll, a ki szigorún őrködik a felett, hogy minden beteg a neki rendelt étket meg is kapja. Hogy ezen tekintetben még gyakran kihágások történnek, az nagyon ritka esetekben a vendéglős, de legkevésbé sem az orvos hibája, hanem legtöbbnyire a betegé.

Tisztelt olvasóim mindezekből láthatják, hogy nem várunk tétlenül, mit hoz a jövő, hanem hogy mindazt létesíteni törekszünk, mit a jelenkor egy fürdőhelyen megkíván.

Miként értelmezhető már most, hogy Koritniczát annak legjobb idényében 200 gyógyvendégnél több meg nem látogatja?

Hogy szavaim szavaim félre ne értessenek, meg kell említenem, hogy 1868. óta, a midőn a vendégjegyzék körülbelül 500 vendéget tartalmazott, azok száma kétszer annyira szaporodott. Az utolsó vendégjegyzékben körülbelül 1100 vendéget találunk, habár ezen idény nem mondható épen kedvezőnek; ezek között azonban a valóságos gyógyvendég, azaz olyan, ki fürdőnkben baja enyhítését, vagy gyógyítását kereste, 200-nál több nem volt.

Az egészséges egyén, ki szabad idejének egy részét valamely kellemes vidéken akarja tölteni, nem igen szokta e tekintetben orvosa tanácsát kérni. Máskép áll a dolog a beteggel, ki mindenesetre orvosához fordúl, s csakis ennek bölcs belátásától függ, hogy a beteg melyik fürdőbe menjen.

Ha a különböző külföldi fürdők vendégjegyzékeit megtekintjük, azt vesszük észre, hogy Europa minden országai között Magyarországból aránylag a legtöbb fürdővendég kerül ki. Ezen körülmény hazánkra nézve, mely annyi kitünő forrásban bővelkedik, valóban szégyenitő. Ennek nemcsak hazánk, hanem közönségünk érdekében is mielőbb véget kellene vetni.

Ideje lenne már, hogy a hazai fürdők tespedésükből valahára ébredjenek! A természet igen bőkezűen gondoskodott róluk, Nyujtsunk a közönségnek több kényelmet, az igazgatóság iparkodjék minden egyes vendég kivánalmait kielégíteni, s ne gondolja, hogy a vendégek csak ő miatta teremtettek. Csupán ily feltételek alatt vetélkedhetünk a külfölddel.

Most pedig önökhöz fordulok igen tisztelt ügyfeleim! Legyenek több figyelemmel fürdőink iránt, mint eddig voltak. Csak önöktől függ fürdőhelyeink felvirágzását előmozditani. Nem beszélek itt a hazafiság szempontjából, mert a hol a beteg java forog kérdésben, ott véleményem szerint a hazafiság nem vétethetik tekintetbe. Azonban nem tagadható, hogy sok kiváló orvos épen a magyar fürdők ellen bizonyos előitélettel viseltetik. Méltóztassék fürdőinket előbb megvizsgálni, s csak azután felettük itéletüket kimondani. Ekkor reménylem, nem találunk pl. Rohitsch fürdőben 800—900 magyar vendéget.

Ezen felszólításom nemcsak Koritnicza, hanem valamennyi magyar fürdőhely érdekében történt. Nem mondom, hogy minden beteget, minden áron magyar fürdőbe küldjenek, de arra kérem önöket, hogy hasonló hatású fürdők között a hazainak adjanak elsőséget!

Ormai József tr.
fürdőorvos.

VEGYESEK.

Budapest, *1880. május 20-dika.* A kir. orvosegylet május 22-diki ülésén előadást tart 1) Korányi Fr. tnr. a szivbillentyűk viszonylagos elégtelenségéről, kórboncztani készítmények bemutatásával; 2) Navratil I. tnr. kiizelésről a csipőben, gyógyult eset bemutatásával. Ez értekezéseket egész terjedelemben közölni fogjuk.

— A magyar tudományos akademia f. hó 19-kén és 20-kán tartotta jelenévi nagy gyülését. Előbbi napon pályajutalmak kiosztásával, s új kérdések kitüzésével, illetőleg a meg nem oldottaknak ismételve kihirdetésével foglalkoztak. A második napon a választások titkos szavazással ejtettek meg. A folyó évben az elnökök hároméves ideje letelvén, Lónyay Menyhért gróf és Csengery Antal újra megválasztattak. Az akademia az osztályok által ajánlottakat, az I. osztály egy jelöltjének kivételével, mind megválasztotta. A III-dik, vagyis mathematikai és természettudományi osztályba felvétettek: tiszteleti taggá Széchenyi Béla gr.; rendes taggá Jendrássik J. tnr; levelező tagokká Balló Mátyás tnr., Bedő Albert, Fröhlich Izidor tnr., Kánitz Ákos tnr., König Gyula tnr., Plósz Pál tnr., Schuller Alajos tnr., Thanhoffer Lajos tnr.; külső taggá Davis B., Nagy-Britannia legkiválóbb anthropologusa. Az ünnepélyes közülés 23-kán déli 10—12 óra közt tartatik meg, s délben lesz a Széchenyi-szobor leleplezése.

— Puky Ákos tr-nak a sebész első teendőiből magántanárrá képesittetése a kir. m. vallás- és közoktatásügyér úr által helybenhagyatott.

— Figyelmeztetünk Robert Volz „Untersuchungen über Entstehung und Verbreitung des Abdominaltyphus. Im Auftrage Grossherzogl. Ministeriums nach amtlichen Quellen aus 62 Epidemien dargestellt“ (Karlsruhe 1880. Malsch u. Vogel kiadása 127 l.) munkájára. Ez 62 kisebb-nagyobb járványra van alapitva, mely az utólsó években Baden nagyherczegségben fordúlt elő, s azok némelyike egyes házakra szorítkozott, míg mások kisebb községekben, vagy nagyobb vidékre kiterjedve fordúltak elő. Azoknak nem csekély számában pedig a járványt mindjárt kezdetben lehetett észlelni, s a kiterjedés esetről esetre követhető volt, mit nagyobb terjedelmű járványokban nem igen tehetni meg. A szerző figyelemmel van a járványok színhelyeinek földtani és éghajlati viszonyaira, a népesség alkatára és vagyonosságára, továbbá a lakások, kutak, árnyékszékek, csatornák és a földmivelők hulladékos helyeinek minéműségére. Ezen minden apróságra kiterjedő részletesség e munkát felettébb tanulságossá és becsessé teszi. A földárjának befolyásáról a hagymáz eredetére és tovahaladására nem sok adatot találunk ugyan, mennyiben annak ingadozásai megmérésére nem igen kinálkozott alkalom; annál behatóbban vannak azonban az ivóvíz vizsgálatának eredményei közölve. A szerző határozottan ellene mond azon felfogásnak mintha a hagymáz bármilyen rohadó bomlás terméke lenne. Ellenkezőleg azon nézetben van, hogy e bántalmat különös csír okozza, s még a rohadás terményeivel túltelített ivóvíz is csak akkor okoz hagymázt, ha benne oly csír foglaltatik. Romlott levegő, rosz ivóvíz, szeny és nyomorúság a hagymáz elterjedésére annyiban vannak befolyással, mennyiben egy részről a fertőzőcsír tenyészésére és hatóképességben megtartására alkalmas közegekül szolgálnak, másrészről pedig a szervezet ellenálló képességét lenyomják. Ezen okokból folytonosan azon kell lennünk, hogy a talajt és a levegőt tisztán tartsuk; továbbá az illetékes hatóságok szakadatlan feladatuknak tekintsék a társadalmi és gazdasági viszonyok javitását. Végül a szerző a hasi hagymáz ragályosságáról meg lévén győződve, a következő rendszabályok szigorú keresztülvitelét kivánja, ú. m. az orvos minden hagymázas beteget jelentsen be; az elszigetelés lehető legteljesebb legyen; minden hagymázas házra intőtábla függesztessék: a hagymázas betegek elszállítása általában tiltassék meg.

— Aug. Hirsch tnr. és M. Sommerbrodt tnr-tól megjelent „Mittheilungen über die Pest-Epidemie im Winter 1878 bis 1879 im russischen Gouvernement Astrachan.“ (Berlin, 1880. C. Heymann kiadása. 104. l.) Ezen füzet az oroszországi pestis színhelyén 1879-ben megjelent német küldöttek hivatalos jelentése után készült, s annak bővebb ismertetésébe nem szükséges bocsátkoznunk, minthogy Rózsahegyi tr., magyar küldött lapunk múlt évi számaiban azon járványról bővebb közlést tett.

— Újabb időben a pyrogallussavat (helyesebben pyrogallol) psoriasis, s más hasonló bőrbántalmak eseteiben gyakran szokták használni; ellenben találkoztak orvosok, kik ezen szer mérgező sajátságaira figyelmeztettek. Ettől azonban egyátalában nem kell tartani. Neisser vizsgálatai szerint ugyanis, ha 10% pyrogallolt zsiros kenőcsben 3—4 napon át keresztül a bőrre dörzsölünk, 1.5 gm. pyrogallolnál több az emberi testbe nem megy át, s azon mennyiség az embernek nem árt meg. Ezzel Jarisch A. tr. (Zeitschrift f. klin. Med. I. 3. füz. 631. l.) tapasztalatai is megegyeznek, ki a pyrogallolt több mint másfél év óta használja, s mindamellett mérgezési tüneteket még nem észlelt. Nem fordúlt elő gyakorlatában, hogy annak alkalmazása közben vizeletérőtetés, vagy lázas mozgalom lépett volna fel, mint ezt Kaposi leírta. A pyrogallol a közönséges psoriasis ellen főszernek tekinthető, s hatását kivált abban kereshetjük, hogy a kóros tényezőként szereplő gombát megöli. A crysophansav felett azon előnye van, hogy az utóbbi szer hatásához hasonlón kellemetlen utókövetkezmények nem lépnek fel, s azon orvosok, kik a pyrogallolt

használták, a cryrophonsavhoz többé nem térnek vissza. A pyrogallolos kenőcs szagtalan, s a betegeknek nemcsak kórházi, hanem járó kezelésében is egyaránt használható. Psoriasison kívül eredményt érhetni el vele herpes tonsurans eseteiben. 10%-os zsíros kenőcsből 3—5 napon át 12 óránkint egyszeri bekenést alkalmazhatni, midőn a kellemetlen viszketés csakhamar bekövetkezik, majd azután a gyógyulás teljes lesz, s két hét alatt a lehámlás bevégződhetik. Ezen lefolyás alól csak ritkán történik kivétel. Ugyanis vagy kétszer előfordúlt, hogy a viszketés fokozódott, s kátrányos bekenésekhez kellett nyúlni. Úgy látszik, hogy koppasztó herpes eseteiben czélszerűbb a bedörzsöléseket 5%-os kenőccsel kezdeni. Megkísérthető még a pyrogallolos kenőcs eczema marginatum ellenében is, csakhogy ilyenkor többször, így húszszor is kell bedörzsöléseket alkalmazni.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókushoz czimzett közkórházban 1880. máj. 13-tól egész 1880. máj. 29-ig ápolt betegekről.

1880.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
máj. 13	29	21	50	22	12	34	4	6	10	561	459	8	7	56	1091
„ 14	14	8	22	22	7	29	6	4	10	550	459	5	5	55	1074
„ 15	14	17	31	28	27	55	5	3	8	532	446	6	5	53	1042
„ 16	11	12	23	8	8	16	3	7	10	532	443	6	5	53	1039
„ 17	18	13	31	18	13	31	6	2	8	526	442	6	5	52	1031
„ 18	40	24	64	23	24	47	5	1	6	537	444	4	2	55	1042
„ 19	32	21	53	11	23	34	—	4	4	557	440	4	1	55	1057

PÁLYÁZATOK.

Csanádvármegyébe kebelezett Pitvaros, Ambrozfalva, Alberti, Nagy-Majlát és Kis-Királyhegyes községekből alakított közegészségi körzetben a körorvosi állás lemondás folytán üresedésbe jött; miért is ezen állásnak az 1876. évi XIV-ik t. cz. 143- és 144-ik §-a értelmében választás útján leendő betöltésére 1880. évi junius hó 16-ik napjának reggeli 9 órája Pitvaros községházához kitűzetik, felhivatnak pályázók, hogy kérvényeiket Magyarország területén érvényes orvostudori oklevéllel felszerelten e választást megelőző nap déli 12 óráig ezen szolgabirósághoz benyujtani elnemulasszák.

Javadalmazás:

Hatszáz forint készpénz, Pitvaros községtől száz forint lakbér, vagy szabad lakás, minden nappali látogatásért 20 krajczár, éjjeli látogatásért pedig 40 krajczár díj jár.

Megválasztandó körorvos köteles kézi gyógytárt tartani, s állomását megválasztása után azonnal elfoglalni.

Makón, 1880. május 10-dikén.

1—3 *Kiss Lajos*, szolgabiró.

Az ó-pécskai községi orvosi állás, melylyel 500 frt. évifizetés, továbbá nappali látogatásért 40 kr., éjjeli látogatásért pedig 80 kr. járandóság van egybekötve, lemondás folytán üresedésbe jövén, ezen állásra pályázat nyittatik.

Pályázni ohajtók felhivatnak, miszerint az 1871. évi XVIII. t. cz. 78. §-a értelmében felszerelt kérvényeiket a választási határnapul kitüzött f. évi junius hó 15-dik napját megelőzőleg ezen szolgabirósághoz benyújtsák.

Pécskán, 1880. május 3-án.

3—3 *Köpf György*, szolgabiró.

Udvarhelymegye XI-dik orvosi körében, melyhez tartoznak M. Hermány, Kis-Baczon, Bibanczfalva, Füle, Bardocz, Olosztelek, Száldobos, Vargyas és Felső-Rákos községek, a körorvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik.

Pályázhatnak csak orvostudorok, s az okmányolt folyamodványok 1880. május 30-ig a homorodi járás szolgabirói hivatalhoz beadandók.

Az orvos lakása Baroth község; rendes fizetése a községektől 400 frt. és 50 frt. szállásbér évenkint. Ehhez járul a fülei vasgyár által felajánlott évi 200 frt. és a kepeczi kőszén-bányától felajánlott 200 frt. évi illetmény, félévi előleges felmondás fennhagyása mellett, mely utóbbi két illetményért köteles az orvos hetenkint egyszer hivatalból megjelenni az irt gyár és bányánál, s gyógykezelni a munkásokat. Magán gyógykezelésnél az orvos illetménye a körhöz tartozó egyénekre nézve következőleg szabályoztatott.

Egy rendelvény 20 kr. A kör valamely községébe kiszállás, egy látogatás 1 frt. és fuvar vagy fuvardíj 13 kr. per kilométer.

Okland, (Udvarhelymegye) 1880. aprilis hó 15-én.

3—3 *Jakab Gyula*, szolgabiró.

Alantirt igazgatóság kerületéhez tartozó rahói m. k. erdőhivatalnál a kőrösmezői orvosi állomás, mellyel a X-ik rangfokozat, évi 600 frt fizetés, szabad lakás, vagy olyannak hiányában az évi fizetés 15%-át tevő szállaspénz, a nyugdíjba be nem számítható és ürköbméterenkint 1 frt. 46.5 krral beváltható 41 ürköbméter tüzifa, 67 kgm. sójárandóság, 10 ft. irodai és 250 frt. ló és kocsitartási általány, végre tehéntartásra holdankint 5 forintjával megváltható 10.5 kat. hold terményföld haszonélvezeti jog van egybekötve, betöltendő.

Pályázók felhivatnak, hogy orvos-sebésztudori oklevéllel, továbbá az eddigi gyakorlati működésről, a magyar és ruthén nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt kérvényüket f. é. május hó 31-ig ide benyujtsák.

M-Szigeten, 1880. april 28-án.

3—3 *M. k. bánya és jószágigazgatóság.*

Szegvár községben lemondás folytán megüresedett községi orvosi állomás választás utjáni betöltésére határidőül a folyó évi junius hó 5-ik napja ezennel kitüzetvén, pályázni kivánók szabályszerűen felszerelt kérvényeiknek azon hó 1-ső napjáig ezen szolgabirói hivatalhoz leendő bemutatására azon értesitéssel hivatnak fel, hogy az orvosi állomás havonkénti utólagos részletekben fizetendő 400 frt-nyi készpénz évi javadalmazás, s 50 kr. beteglátogatási, 30 kr. halott vizsgálati díj járulékokkal kapcsolatban, s a szegényeknek igazolt, úgy a községi ápoldában elhelyezett betegek díjnélküli gyógykezelése kikötve van.

A választás megtörténte után az állomás a folyó évi augustus hó 1-től folyóvá teendő díjjazás mellett ugyancsak augustus hó 1-ső napján foglalandó el.

Szegvár, 1880. április 20.

Csongrádmegye tiszántúli járás főszolgabirói hivatal.

3—3

Lemondás folytán üresedésbe jött Szalk-Szent-Marton községi (Pestmegye Duna mellett) orvosi állomásra az 1871. évi XVIII. t. cz. 74 §-a értelmében ezennel pályázat hirdettetik.

Az orvos javadalmazása: a község pénztárból évi 500 ft. készpénz, szabadlakás, beteglátogatás 30 kr., halottkémlés díjnélkül, tartozik továbbá a csatolt 15000 holdnyi pusztában is ugyanazon díj mellett, fuvarköltségeinek megtérítésével a beteglátogatást és halottkémlést teljesiteni.

A pályázni kivánók felszóllittatnak, miszerint kérvényeiket felszerelve f. évi május 30-ig mint a választás napjáig nyujtsák be.

Dömsöd, (Pestmegye) 1880. april 20-án.

3—3 *Hajós Kálmán*, járási szolgabiró.

A nagyméltóságú m. kir. pénzügyministerium 1880. évi április 17-én 22076. szám alatt kelt rendelete folytán a rézbányai m. kir. bányahivatalnál üresedésbe jött 500 frt. évi fisetéssel, mely ezen állomáson tölött öt, illetőleg tiz szolgálati év után 100 és ismét 100 forinttal fog emeltetni, 27 ürköbméter tüzifa járulékkal és szabad lakással ellátott, kézi-gyógytár tartási közelezettséggel egybe kötött bányaműorvosi állomásra, ezennel pályázat nyittatik.

A pályázni kivánó orvostudorok felhivatnak, hogy kellőleg bélyegezett és életkorukat iv tanusító okmányaikkal felszerelt folyamodványaikat legkésőbb folyó év junius 3-ig alolirt bányahivatalhoz beküldjék.

Rézbányán, 1880. május 8-án.

2—3 *M. kir. bányahivatal.*

(Assicurazioni Generali.) Az előttünk fekvő 1879-iki zárszámadások üzleti jelentéséből a következő adatokat látjuk: a tűzkárbiztositási ágazat 291,402 frt. 62 kr. nyereséggel zárodik, a tengeri szállitmány-biztositási ágazat a 73,912.27 kr.-ral, míg ellenben a jégkárbiztositási ágazatnál 80,958 frt. 48 kr. veszteség mutatkozik. Az életbiztositás csakis 2239 frt. és 21 kr. szerény hasznot tüntet fel, ellenben a „tőkejövedelmek“ számlája a különféle tartalékok, s a nyugdíjpénztár kamataink levonás után 183,689 frt. 29 kr. felesleget, vagyis 43,436 frt. 5 krral többet tűutet fel mint a múlt évben. A tartalékok az 1879-ik évben 978,657 frt. 21 kr. jelentékeny összeggel szaporodtak, úgy hogy az „Assicurazioni Generali“ biztositéki alapja 24.165,612 frt. 65 krt. tett ki. Ezen számokból örömmel tapasztaljuk a kedvező vagyon állapotot, s ezen honi intézet gyarapodó fejlődését, mely már közel öt évtizeden át működik hazánkban.

HIRDETMÉNYEK.

OLTÓ-ANYAG.

Regenerált és humanisált oltó-nyirk frissen és megbizhatóan folyvást kapható *Kreichel A.* tr-nál *Szepes-Merényben* (Wagendrüssel) *Szepes* megyében.

Egy üvegcse ára 1 frt. o. é.

Minden az oltást illető kérdésre kézségesen felelet adatik.

Budapesten kapható *Egressy R.* Szt.-Istvánhoz czimű gyógyszertárában. V. Nádor-utcza 2-dik sz.

Naponként friss és megbizható rendelhető

OLTÓ-ANYAG

Dr. Steiner,
gyermek orvos.
Oltó intézetében

Egy adag ára 1 ft. o. é. Bécs, Meidling, Hauptstrasse Nr. 10

Dr. Závori Sándor fürdőorvos,

f. é. május 13-dikától kezdve működése terén **Gleichenbergben** található.

Hidegviz-, belégzés és savó-gyógyintézet

az Oravicza melletti Marillavölgyben.

Megnyitás 1880. évi junius 1-én.

A Marillavölgy, egy sűrű fenyves erdő közepette, 2500 láb magasságnyira fekszik, a tenger felszine fölött s oly kitünő klimatikus gyógyhely, melyben folyton idyllikus szélcsend uralg, hol a legforróbb hónapokban a hőmérő átlag + 20 R. fokot meg nem halad.

A gyógyintézet mind kényelemre, mind egészségügyi tekintetben a legczélszerűbben épittettet, s használható fenti cim szerint.

1. a környi és központi idegrendszertől függő betegségekben. Igy pl. méhszenv, kedélykor, fejzsába, ideges szivdobogás, ül-idegzsába, tehetetlenség és magömlés ellen;

2. idült csúzos és köszvényes bántalmakmál,

3. véredény vagy vértől függő bajok. pl. vérnek a szervekhezi torlodása, aranyeres állapotok, vérszegénység, sápkór és görvélykor ellen;

4 a légző szervek megbetegedései, u. m.: idült gége-légcső és tüdő-hurut, tüdőlégdag, görcsös légrekedés ellen;

5. altesti bántalmaknál, nemző és hugyszervek bántalmainál, gyomorgörcs, idült gyomor és bélhurut, beteges nyák, és vérfolyások, kora-szülési hajlam ellen.

6. makacs váltólázok és következményei ellen.

A gyógyhely számos alkalmat nyujt szórakozásokra, miután házi könyvtár, tekeasztal, zongora s számos hirlapok a társalgó és olvasó termekben találhatók.

Ezenkivül legszeb fákkal beültetett utakon, mintegy husz kirándulási hely érhető el, melyek részint a természet által páratlan nagyszerűségű tájjá alakittattak, részint az ott létező nagyhirű ipargyárakhoz vezetnek, s igy lélek és kedélyre egyaránt, legkülömbözőbb benyomásokat gyakorolnak.

Táncmulatságok és hangversenyek hetenként rendeztetnek.

A lakás és ellátás kitünő és olcsó.

Pósta a házban van.

A vendégeknek az oraviczai pályaudvartól $^3/_4$ órányira fekvő Marilla völgybe szállitása igen olcsó, s szabályozott kocsi közlekedés utján történik.

A gyógyintézetbeni felvételek és egyébb vágó kérdések iránt alólirott szolgál felvilágositással, ki május 15-ig N.-Becskereken s ezentúl az Oravicza melletti Marillavölgyben lakik.

Dr. Hoffenreich Mór,
vezénylő orvos.

A balatonfüredi fürdő-idény

május 16-án nyittatik meg!

Balaton-Füred enyhe és egyenletes légköri viszonyánál és kitünő juh-savó intézeténél fogva különösen ajánlható: *idült légcsőhurut és tüdőbántalmaknál;* égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi uszodával ellátott balaton-fürdői javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor és bélhurut, hasi pozsga, máj és lépbajok, hólyaghurut és vesebajok, aranyér és női bántalmak ellen; továbbá vérszegénység, sápkór és görvélykórnál, általános gyengeség, gerinczagy és idegbántalmaknál.

Rendszeres szőlőkura szeptember 1-én kezdődik.

Díszes gyógyterem, elegans éttermek, terasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és szini előadások, bál, tombola, jó restauratio, — Károli vezetése alatt — szép és kényelmesen butorozott lakások, pósta és távirdai hivatal, jól rendezett gyógyszertár.

A közlekedés vasuton Budapestről — naponta kétszer — Bécs és Kanizsától Siófokig, innen a Balatonon át $^3/_4$ óra alatt a „Kisfaludy“ gőzhajóval történik, ünnep- és vasárnapokat megelőző napon Budapestről B.-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek *fél áron* kaphatók.

A fürdőintézet rendelő főorvosa Dr. *Huray;* uradalmi orvos: *Gemáhl.* Lakás megrendelések *Écsy László* igazgatóhoz intézendők B.-Füredre. A b.-füredi ásványviz főraktára: Budapesten *Édeskuty L.* m. kir. udvari ásványviz szállitónál; s kapható még *Radocsay* és *Hubenay* füszer-kereskedésben. A fürdőintézet rövid ismertetésével ingyen szolgál

A fürdőigazgatóság.

F. é. május hó 15-én nyilt meg

Tátrafüred

éghajlati gyógyhely és vizgógy intézet.

A fürdőhely egy órányi távolságra esik a kassa-oderbergi vaspályának poprád-felkai állomásától, 1000 meter magasságban a tenger szine felett, szélmentes fekvéssel a központi Kárpátok déli lejtőjén, ős fenyves erdők közepette; el van látva ez évben megnagyobbitott vizgyógyintézettel, meleg ásványviz- és törpe fenyű fürdőkkel, s vastartalmú szénsavas ásványvízzel. Azonkívül tej- és savó gyógymód, belégzések és vilanyos gyógyeljárás is van használatban.

Posta és távirda állomás magában a fürdőhelyen van; minden nagyobb vasúti állomásról mérsékelt árú térti jegyek adatnak ki.

Minden irányban kimerítő tudósítással szolgál a fürdőorvos

Dr. Jármay László.

Parád

gyógyhely Heves megyében,

vas-timsós-fürdőkkel, égvényes-kénes savanyúvíz, forrásokkal és vasas-savanyuvíz forrásokkal.

Május hó 15. nyittatik meg.

A magyar állami vaspályának **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdők** között a nappali személy-vonatokhozi csatlakozással naponkint számos hintófogatokkal kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjakkal:

A közös hintófogatokon 1 utas fizet 4 frt.
„ „ 2 „ „ 6 „
„ „ 3—4 „ „ 8 „
Előre megrendelt különfogat 8 „

Uti málhák, melyek a fogatokon elhelyezhetők, díj nélkül szállittatnak, ellenben súlyos, s külön kocsit igénylő darabok kilogrammonként 3 krval fognak számittatni.

A parádi fürdőkbe utazó t. cz. vendégeknek a m. kir. államvasutak igazgatósága közbenjöttével **a vasuti viteldíj 33$^1/_3$%-kal mérsékeltetik,** mire nézve a vasutállomásokon kifüggesztett külön hirdetmények a t. közönséget tájékozni fogják.

Lakmegrendelések és minden más a parádi fürdőket érdeklő közlemények **a parádi fürdők igazgatóságához,** vagy **Dr. Losteiner Károly** fürdő-orvoshoz **Parádra** kéretnek czimeztetni.

A parádi fürdők igazgatósága.

Gmunden a Trauntó-parton

(Felső Ausztria)

Sólé (Sool)-, fenyő-, gőz-, tavi- és folyamfürdők. Kecske- és tehénsavó, tej (saját tehenészet) és minden ásványviz.

Részletes értesitést teljes készséggel ad

Dr. ***Wolfsgruber,*** igazg. fürdőorvos.

A bártfai gyógyfürdő

május hó 15-én nyittatik meg.

A bártfai erős *égvényes-sós vasas savanyuviz források* hathatós gyógyerejökről régóta ismeretesek, első rangú szaktekintélyek által el van ismerve: hogy *Bártfa* hazánk, sőt a külföld e nemű *legerősebb forrásai* közt *kiváló* helyet foglal el. E kitünő gyógyvizek biztos sikerrel használtatnak: vérszegénység, sápkór ellen, idült gyomor-, bél-, valamint légzésszervi és húgyhólyag hurutoknál, az ivarszervi bajok és rendellenességek ellen különösen az anyaméhkóroknál és idegbajokban.

Ezen régi fürdőhely Sárosmegyében, szab. kir. Bártfa városától (mely a tulajdonát képező fürdőt most házilag kezelteti) $^1/_2$ órányira fekszik a kárpátok egyik helylánczolata déli lejtőjén, gyönyörű szálas fenyveserdők által környezett völgyben, a legtisztább kellemes üdítő balzsamos erdei levegővel, pompás erdei sétányokkal.

A legközelebbi vasuti állomás *Eperjes*, honnan kocsin a kitünő országúton $4^1/_2$ óra alatt a fürdőbe érhetni. Jól berendezett lakások mérsékelt áron, egészséges ízletes étkek olcsó kiszolgáltatásáról gondoskodva van, a vendégek kényelmére *új gyógyterem és fedett sétány*, mirdennap reggel és este térzene (ungvári zenekar). Mindennemű felvilágositással készséggel szolgál

a fürdőigazgatóság.

ÉDESKUTY L.

magyar kir. udvari ásványviz-szállító.

Európai gyógy-fürdők és ásványviz-források vezérügynöke

Budapesten, Erzsébet-tér 7. szám.

Természetes ásványvizek és forrás-termények telepe.

Főraktára:

Adelheid, Bártfa, Bikszád, Bilin, Borszék, budai keserüviz-források, Buziás, Carlsbad, Cigelka, Csiz, Franzensbad, Előpatak, Ems, Friedrichshall, Füred, Giesshübl, Gleichenberg, Hall, Igmánd, Johannisbrunn, Ivánda, Kissing, Klausen, Koritnica, Lippik, Lubló, (Luhi)-Margit-forrás, Luhácsovitz, Marienbad, Német-Keresztúr, Olenyova, Parád, Prebla, Püllna, Pyrmont, Radein, Rohitsch, Saidschitz, Schwalbach, Selters, Spa, Suliguli, Szántó, Szliács, Szolva, Szulin, Tarasp, Vichi és Wildungeni forrásoknak.

Ezen régi czég, valamint az orvos urak, úgy a t. cz. közönség bizalmát birván, gyors fogyasztásnak örvend, minek folytán azon helyzetben van, mindenkor fris töltésü vizekkel szolgálhatni.

Az ásványvizek valódisága és frissesége tekintetben, a készletek a városi főorvos ellenőrzése alá vannak helyezve.

Árjegyzékekkel kivánatra ingyen szolgálunk.

Ásványviz-ivóhely.

A közelfekvő kellemes sétáló hely és üzletemben tett készület nagy alkalmat nyujtand az ásványviz gyógyhasználatára.

Marienbadi, (Luhi)-Margit-forrás, seltersi, koritniczai, budai keserűvizzel és carlsbadival (ez utóbbi melegitve) pohárszámra is szolgálunk.

Vihnye Vasfürdő

a magyar kir. északi vasuti állomástól *Selmecz* 2 óra, *Garam-Berzencétől* 3 óra járásnyira

Idény-megnyitás május 15-én.

Bővebbi felvilágositást ád a fürdőorvos Dr. *Boleman István*, vagy pedig a *fürdőigazgatóság*.

Mattoni és társa Franzensbadban

cs. k. udv. szállitók.

Ásványlúgfőződe és Ockerbányák, a Franzensbad melletti Soos ásványláp és forrástelep tulajdonosai, mely telep ásványláp és vasforrás tartalmában utólérhetlen, a'ánlják az

Ásványvaslápot fürdőkre, valamint az ebből egyenesen nyert

Ásványvasláplugot (folyékony lápkivonat) palaczkokban à 2 ko. 1 fürdőre.

Ásványvaslápsót (száraz lápkivonat) ládákban à 1, 3, 6 és 10 ko. (1 ko. egy fürdőre).

(Az utóbbi két készitmény mint tökéletes pótszert lápfürdőkhez házi használatra).

Császárforrássót a Császárforrásból lepárolás által nyert kitünő hajtószer.

Árjegyzékek és leirások ingyen.

Saját raktárak: Bécsben, Maximilianstrasse 5, Tuchlauben 14. Budapesten, Dianafürdő épület.

Pósta- és távirdai állomás.

LIPIK Jódfürdő Slavoniában

(Pozsega megye)

déli fekvés, enyhe égalj

megnyittatott 1880. máj. 1-jén.

Barcstól 12, Ó-Gradiskától 4, Siszektől 8 mértföld, jó út.

Hatásos bujakór, görvélykör, csúz, köszvény-, hólyag-, bőr- és női betegségeknél, izzadmányok ellen, minthogy igen gyors a felszivodásra hozatnak. — Utazás Bécs vagy Budapesttől a déli vasuton Barcsig vagy Zágráb-Sissek s onnan gőzhajón Ó-Gradiskáig. — Távirati jelentésre a fürdő-igazgatóság kényelmes fedett kocsikat küld Barcsra és Ó-Gradiskára. — Jódviz árulás Bécsben: Mattoni H.; Budapesten: Mattoni & Wille, Radocsay és Bányai és Édeskuty; Zágrábban: Mittelbachnál; Eszéken: Gobeczky gyógyszerésznél.

Minden felvilágositással szolgál

a fürdő-igazgatóság Lipiken.

TARCSA fürdőhely

Vasmegyében, Szombathely déli- és nyugoti vasutállomástól csak 4 órai távolságban az osztrák-stajer-magyar határszélén. Vastartalmu forrása női betegségekben, különösen a nemi szervek betegségeiben, idegbajokban, ugyszinte férfiak és nőknek előforduló vérszegénységben sat. kitünő és bebizonyult gyógyhatással bir. A már létezett lakszobák tettemesen szaporitottak, melyek egész uj és diszes butorzattal lettek ellátva.. — Lakos és ásványviz megrendelések a fürdő igazgatósághoz intézendők. Fürdő orvos: Dr. Thomas. — Az illető röpirat minden könyvkereskedésben kapható.

Az ivad május 17-én kezdődik.

A gyógyfürdő igazgatósága.

MELLÉKLET: Hirdetési melléklet az „Orvosi Hetilap"-hoz.

BUDAPEST 1880. KHÓR & WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utcza 14. sz.)

Budapest, 1880. 22. sz. Május 30.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

HUSZONNEGYEDIK ÉVFOLYAM.

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

Tartalom: *Takács E.* tr. Gerinczagyi görcsös hűdés (paralysis spinalis spastica). — *Elischer Gy.* tr. A méh hüvelyes részének egy ritkább alakja. — *Könyvismertetés.* Lehrbuch der Ohrenheilkunde von Dr. *Victor Urbantschitsch.* — *Lapszemle.* A légenyélecs alkalmazásáról hosszantartó sebészi műtéteknél.
Tárcza: Széchenyi István gr. szobrának leleplezése f. hó 23-kán. — A magyar tudományos akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén. *Högyes E.* tnr. czikkének folytatása. — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet: Közegészségügy és Törvényszéki orvostan 3. száma.

A gerinczagyi görcsös hüdés

(paralysis spinalis spastica).

Takács Endre m. tnr-tól.

Alig van bántalom általában, az idegkórok között pedig különösen, mely Charcot-nak a gerinczagy betegségeire új világot derített munkája óta monographiák, tudományos folyóiratok, szaklapok és tankönyvekben annyiszor dolgoztatott volna fel, s oly különböző felfogásnak szolgált volna alapúl mint épen a czímmel jelzett gerinczagyi bántalom.

E bántalom körül való lázas mozgalomnak oka egyrészről kétségkivül a Charcot-féle felfogás ujdonsága, logicus észszerűsége és világosságában keresendő, mely számosaknak élénk ingerül szolgált újabb casuisticus esetek által világitani meg az új betegséget; másrészről a németeknek csaknem fennhéjázással határos „deutsche Wissenschaft“ kitételben culmináló féltékenysége az eszme felállításának elsősége felett — bár ez esetben teljesen indokolatlanul — néha igen zajos tollharcznak képezte alapját. E tollharcz zajosságának daczára a német alaposság mellett meddő még sem lehetett. Igy történt, hogy a boncz- és kórboncztani alapos ismeret, majd felületesség, természetszerűen különböző értelmezést hozván felszínre, ennek kinyomataként szintén nem kevés munka látott napvilágot.

Lényeg. A betegség lényegét Charcot-tól Erb-ig mindenki csak tünetében ismerte, s az ezen tüneteknek megfelelő gerinczagyi bántalom inkább találgatás, a gerinczagy boncz- és élettanának ismeretén alapuló feltevés által iratott körül; anélkül, hogy a kórboncztan bonczolt esetek hiányában a tőle várt megfejtést megadhatta volna. Csak lassankint, elvétve jöttek a közlemények, melyek már kórbonczi leirásokat hozva, biztosabb alapokat nyujtották a betegség helybelitése és lényegének megállapitására.

Charcot éles észlelő tehetsége — úgyszólván — az utolsó pontig felfedte az általa „tabes dorsal spasmodique“ névvel jelzett betegség tüneteit; úgy hogy mindazok, kik utána e bántalmat leirták, alig tudtak valamely ujabb tünetet a régihez adni. Charcot előtt Türck már 1855. évben „Beobachtungen über das Leitungsvermögen des menschlichen Rückenmarkes“ czímű, bizonyos irányban korszakot alkotó munkájában érinti e betegséget, s a végtagokon egyes esetekben fellépett izomzsugorokat a gerinczagy oldalkötegeinek bántalmával hozta viszonyba; anélkül, hogy e megjegyzésének ő maga is nagyobb fontosságot tulajdonitott volna. Igy történt, hogy szava másoknál sem ébresztett figyelmet, s teljes 11 év kellett, míg Charcot — de már ekkor — kiképzett kórképpel állhatott elő.

A Charcot által adott, később Erb által szintén leirt, vagy elfogadott kórkép a positiv tünetekben oly körülirt, határozott egészet látszott képezni, hogy a negativ tünetek csak amazoknak mintegy megerősitéséül hozottak fel, s mégis ezek nélkül a kórkép nem teljes, nem befejezett.

Az összes tünetek fő positiv jellegét az képezi, hogy e tünetek egyedül a mozgási kör bántalmára mutatnak; negativ jellege pedig az, hogy minden más (érzési, edénymozgató és táplálási) kör bántalmatlan, s hogy úgy az ideg mint az izomban *elváltozási* villamos eltérések hiányoznak.

A mozgási kör bántalma mindenek előtt izomgyengeségben mutatkozik, mely gyors elfáradás és az illető végtag nehézsége által árulja el magát. E gyengeség lassankint félhüdésnek majd hüdésnek ad helyet; anélkül azonban, hogy vizsgálatunk alkalmával megszokott laza, elernyedt, minden (úgy akaratos, mint akaratlan) mozgást nélkülöző izomcsoportot, illetőleg végtagot találnánk. Az izomgyengeséghez az izmoknak sajátos, a rendesnél erősebb zsongja társul, — mindjárt a betegség kezdetén — úgy hogy a betegek határozottan érzik, miszerint illető tagjuk meghajlitásánál eddig nem ismert akadályt

kell leküzdeniök; hogy akaratuknak nagyobb erélyére van szükségük valamely mozgás kivitelekor mint előbb; hogy általában oly mozgás kivitelénél, mely előbb — úgyszólván — öntudatukon kívül ment végbe, most teljes figyelmükre van szükségük. Lassankint e nagyobb erőmegfeszítés a szándékolt mozgás kivitelére, illetőleg szabályozására elégtelen kezd lenni: a mozgás lassú, vontatott, s egy bizonyos fokon túl pattanóvá válik, úgy hogy a v. den Velden-féle zsebkés-tünet áll elő. Ezentúl úgy a hüdés — ha ezalatt az akarat befolyásának felfüggesztését értjük — mint az izmok feszülése párhuzamoson növekszik. A nagyobb fokú akaratlagos hüdésnek nagyobb izomfeszülés, s a teljes akaratlagos hüdésnek izomzsugor felel meg.

E két tünet párhuzamos haladása mellett egy harmadik, épen oly positiv és jellegző tünet fép fel: az inakról kiváltott visszahajlási rángásban és általában a visszahajlási mozgások fokozódásában.

A betegség legelső kezdetén mindjárt feltünik, hogy az inak erősebb megfeszítése, vagy megütése erős rángás vagy szakaszos rángásokban nyilvánuló izommozgást vált ki. Ez az úgynevezett „Sehnenreflex“, vagy némely irónál a térd- és lábtünet; ez mely Westphal és Erb által először leírva, s exact vizsgálatok által megállapítva lett, miszerint e tünet az inakról kiváltott visszahajlási mozgásnál nem egyéb.

Miután e tünet kapcsot képez a mozgási és érzési kör között, s miután a positiv tünetek felemlítésénél csak a mozgási körre utaltam; szükséges volt e kis kitérés, hogy félre ne értessem; noha tulajdonképen a tünetek egyszerű felsorolásával azok származtatására kitérnem nem kellendett.

Mind mondám, a positiv tünetek mellett a negativek szintén igen jellegzők a bántalomra nézve.

Mindenekelőtt tiszta esetekben az érzés teljesen sértetlen. A betegeknél a legszorgosabb vizsgálat mellett sem lehet az érzési körben valamely eltérést kimutatni. A már egyszer érintett viszahajlási növekvés az öntudatos érzés fokozódására távolról sem mutat; amaz emellett függetlenül fennállhat.

Az edénymozgató és taplálási (trophicus) körben szintén rendes minden. Egyéb gerinczagyi betegségeknél oly gyakori vérpangást, végtag elhidegülést, elsoványodást — kivált az izmokban — felfekvési bántalmakat itt hiába keresünk.

Továbbá gerinczagyi bántalmaknál annyira jellegző hólyag és végbélbeli mozgási és érzési zavar, továbbá különösen férfiaknál fellépni szokott nemi gyengeség e bántalom képkeretében teljesen idegenek. Végül, hogy mindent kimerítsek, az agy és felsőbb érzékszervek működése semmi zavart sem mutat.

Kórboncztan. A bántalom boncztani lehelyeződése és kórboncztani misége felett, már említém, a legújabb időig csak a gerinczagy boncz- és élettani ismeretén alapuló feltevés létezett. Igen jellegző e pontra nézve az, mit Erb tankönyvében mond: „Von der oben angenommenen .... Voraussetzung ausgehend, das die Krankheit mit der *primären Sclerose der Seitenstränge identisch sei*, haben wir hier kurz die anatomischen Befunde bei dieser Affection zu schildern“. És erre csakugyan a kórboncztani leírást adja, mint valószinűt; sőt hellyel közel úgy szól, mintha

az általa leirott, valami megállapított, a hátsó kötegek szürke elfajulásával azonos volna.

A bántalom elterjedésének leirásánál különösen hangzik azon megjegyzése, mintha az az ágyéki részben kezdődnék és elterjedhetne a nyultagyig, sőt azon túl is. A kórszövettani kép szerinte a „sclerosis“-é, s az egész gerinczagyi betegedést elsőd — *önálló* — bántalomnak tartja!

Erb felfogásával azért foglalkoztam hosszasabban, mert talán tankönyvének nagy elterjedése miatt is e nézet szélesen elfogadott.

Berger[1]) közleményében egészen a Charcot-, Erb-féle felfogást osztja. A gerinczagyi görcsös hüdés kórbonczi alapjának szintén az oldalkötegek *elsőd* elfajulását (idült lobját) tekinti. E nézetnek megerősítésére felhozza Woroschiloff élettani kísérleteit, (melyek szerint csak az oldalkötegek vezetnének közvetlenül az agyból érzési és mozgási rostokat, a mellső és hátsó kötegek ellenben csak ú. n. összekötő rostokat tartalmaznának); a Türck-féle másodlagos elfajulást mely épen az oldalkötegekben vonúl le; az agyi apoplexiák után fellépni szokott rángásokat és contracturákat; végül a boncztani képet, mely a tabest jellegző hátsóköteg elfajuláshoz volna hasonló.

Már Schulz[2]) „Gibt es eine primäre Sclerose der Seitenstränge des Rückenmarkes?“ című közleményében három, általa észlelt eset kórbonczi lelete mellett az irodalomból [részben Erb után (l. tankönyvének második kiadását)] Hallopeau, Pitres, Strümpell és Senger által leírt esetekre hivatkozva, felvetett kérdésére határozottan „nem“-mel felel; s végül Erb ellenében — ki a szóban levő bántalom tüneteinek okát a gerinczagyi *lobor-oldalkötegutak* megszakításában keresi — oda nyilatkozik, hogy a mondott tünetek létrehozására elégséges, ha a lobor-oldalkötegutak izgalomnak vannak kitéve.

A Schulz által észlelt esetek egyikében a nyultagy egy dagja nyomást gyakorolván a lobrokra, okozta a lobor-oldalkötegutak másodlagos elfajulását; a két máslk esetben annak daczára, hogy a tünetek kétségtelenül megvoltak, az oldalkötegek bántalma teljesen hiányzott.

Hallopeau esetében szintén nyultagyi dag okozta a nevezett utak efajulását.

Pitres esetében elszórt keményedés (multiple sclerose) találtatott, mely főleg az oldalkötegekben székelt.

Strümpell és Senger által észlelt esetben a bonczolat hydromyelus jelenlétét derítette ki.

Westphal[3]) „Combinirte System-Erkrankung der Rückenmarks-Stränge“ közleményében a hátsó kötegek elfajulása (sclerosis) mellett az oldalkötegek hasonló változására akadt, miután az életben mozgási összrendezetlenség és érzési eltérések mellett gyengeség és izomgörcs voltak jelen. W. az izom görcsös összehuzódásnak az oldalkötegek bántalmával való viszonyba hozását hypotheticusnak mondja.

Ezekből láthatjuk, hogy míg Schulz a lobor-oldalkötegek bántalmában másodlagos elfajulást lát és e kötegek elsőd elfajulását határozottan tagadja; addig úgy Erb, mint Westphal a lobor-oldalkötegutak bántalmát a hátsó kötegek szürke elfajulásához hasonlítja; továbbá hogy míg Erb, Berger és többen a görcsös gerinczagyi hüdés tüneteit, a lobor-oldalkötegutak vezetési megszakításától teszik függővé; addig már Westphal ezt feltételesnek mondja, Schulz pedig elégségesnek mondja, ha a nevezett kötegrostok egyszerűen izgalomnak vannak alávetve.

E helyen saját meggyőződésem és Westphal tanárnál kivitt vizsgálataim eredményeként csak annyit jegyzek meg: hogy a görcsös gerinczagyi hüdés tünetcsoportjának okát — minden valószinüség szerint — a lobor-oldalkötegutak[4]) bántalmában kell keresni; s hogy régi, kifejezett esetekben a gerinczagyban a lobor-oldalkötegutak a hátsó kötegek szürke elfajulásával azonos, *másodlagos elfajulást* szenvednek.

Tünettan. Részint az irodalom, részint — különösen West-

[1]) Deutsche Zeitschrift für pract. Med. 1876. Nr. 16, 17, 29.
[2]) Deutsches Archiv f. clin. Med. 1879. S. 343.
[3]) Charitè Annalen 1876. S. 372.
[4]) Mindjárt itt ohajtom megjegyezni, hogy a lobor-oldalkötegutak alatt e bántalomnál is — eltérőleg Erbtől — ezen utak egész hosszát értem, a Roland árkot határoló két agyi tekervénytől a gerinczagybeli végződéséig.

phal kórodáján kivitt saját észleleteim alapján a görcsös hüdés tiszta eseteiben (ritka kivétellel) a betegség a végtagok valamelyikében fellépett sajátos gyengeséggel veszi kezdetét. Ezt a betegek úgy irják le, hogy azt vették észre, miszerint előbb könyűséggel kivitt működésük most megerőltetésbe kerül; általában több erőt vélnek felhasználni, mint a mennyi előbb elég volt és innen vezetik le gyors kifáradásukat is.

E gyengüléshez csakhamar, a betegek által is felismert merevség lép fel az illető végtagban, mely abban nyilvánúl, hogy végtagjukat nemcsak hogy nehezebben mozgatják, de ellazítani sem képesek.

Lassankint a mozgások lassúk, vontatottak lesznek. Gyakran megtörténik, hogy valamely izomcsoport szándékolt beidegzésénél az ellentétesek is erősebb összehuzódásba jönnek, mi természetesen a mozgási erély fokát csökkenti. Lehet, hogy ezen ok közreműködése miatt, de enélkül is a mozgások ereje csekély: az izmok durva ereje mérhető csökkenést mutat.

Később a gyengeség és merevség folytonos fokozódása mellett, látszólag minden ok nélkül, egyes izomcsoportokban vagy végtagokban szakaszos, ritkábban állandó (tonicus) görcsök lépnek fel, melyek a betegeknek különben is nehéz állapotát az előidézett fájdalom által még elviselhetlenebbé teszik. Ily görcsrohamokat a legfelületesebb érintés, a takarónak egyszerű fellebbentése, sőt a beteg szándéka mozgást kivinni is képesek kiváltani (fokozott visszahajlás). Ha a betegek nyugalomban vannak, ágyban fekszenek, a merevség időnkint megszünik.

Ez idő tájban lép fel az úgynevezett „zsebkés-tünet“ is. Ha a bántalmazott alsó vagy felső végtagot a térdben, illetőleg könyökben passive az egészen kinyujtott és teljesen behajlított helyzet közötti középállás fokáig vezetjük, akkor egy ránggással vagy teljesen behajlik, vagy kifeszül az, a szándékolt mozgás irányában.

Nem kevésbé feltünő tünet a passiv mozgatásnál érezhető sajátos feszülés, s ezzel összehangzásban a sokszor túlbecsült viaszhajlékonyság. Az előbbit inkább a betegség kezdetén és pedig legkönyebben úgy idézhetjük elé, hogy a beteg végtagját tőle telhetőleg ellazítatjuk, s az ellazítás pillanatában behajtani törekszünk. Az első pillanat után — mielőtt még a behajlítás végbevitetett volna — legyőzhetlen akadály áll elő a feszítőizmok görcsös összehuzódásában, mely azután mindaddig változó erélyel fennáll, míg a behajlítás kísérletével fel nem hagyunk.

A viaszhajlékonyságot ellenben csak igen kifejezett esetekben találjuk és úgy mutathatjuk be, ha a kinyujtott végtagot akként tartjuk a levegőbe, hogy az alkar, illetőleg alszár rögzítetlen, saját súlya által legyen mintegy megterhelve. Kevés vártatra az alkar, vagy alszár kezd lassan lefelé sülyedni és az egész mozgás azon benyomást teszi, mintha a térd, illetőleg könyökizület viasz által volna helyettesítve. E tünet sok hasonlósággal bir a catalepsiára jellegző hajlékonysággal, csakhogy e bántalomnál a tag, adott helyzetét sokáig megtartja.

Egy további tünet az invisszahajlás fokozódása. Ha a nagyobb és hosszabb inal ellátott izmok inaira ütést gyakorlunk, — már ép embernél is, — a megfelelő izomban gyors rángás következik be. A szóbanlevő betegségben nemcsak e rángás nagyobb belterjű, hanem ha az ütéseket gyorsan egymásután alkalmazzuk, — kedvező esetekben, — hosszabb ideig fennálló szakaszos görcsöt vagyunk képesek az illető izomban kiváltani. Ugyanezt hozhatjuk létre, ha az illető inakat gyors rántással egy bizonyos fokig megfeszítjük.

Ily módon áll elő az idegbántalmak vizsgálatánál, újabb időben oly gyakran hangoztatott *térd és lábtünet*.

A betegség hosszabb fennállása után a mozgatag hüdés gyors fokozódása mellett a szakaszos és állandó görcsöket állandó zsugorok váltják fel melyek csak ritka esetekben és erős érzési behatások következtében szakíttatnak meg rövid időre egyes visszahajlási rángások által.

Ezzel a meglevő tünetek ki volnának merítve a mi az általánosságot illeti, s a felső végtagokra nézve alig is adhatunk hozzá még valamit, az alsó végtagokon azonban a járási mód annyira feltünő, hogy azt elhallgatnunk nem lehet.

E betegek jellegző járási módja az, melyet „merev járás“-nak nevezhetnénk (a német spastischer Gang fordításaként).

Kezdetben az ily betegek járása csak lassú, vontatott, azonban már észrevehetőleg erőltetve megy végbe; az alsó végtagok térdben meghajlíttatnak, de a lábújjak felemelése a talajról már tökéletlenül történik. A lábújjak igen gyakran a láb előingásánál már ekkor a talajt surolják.

Később az alszárfeszítő és sarok felhúzó izmok túlnyomósága miatt és az izmok általános feszülése mellett az alsó végtagok járásnál mind kevésbé hajlíttatnak, s a czombok egymáshoz szorúlnak, míg végre teljesen merevekké válnak. Ekkor a lépés csak a medencze féloldali emelése, s a medenczével együtt az egész törzs megfelelő fordítása által hozatik létre. Emellett a lábújjak valósággal súrolják a talajt, a lépés kis terjedelmű, folyton ingó és nagyfokban bizonytalan lesz; különösen, ha a talaj nem egészen sima és az egyenetlenségekben a surlódó újjak mindegyre megakadnak.

Még később a betegek képtelenek talpra állani, állásukban és járásukban a lábújjak érintik a talajt folyton. Ezen fokon a törzs is előre hajlik járásnál, a betegeket ekkor az eleséstől fogódzás, s a lépéseknek sajátos ugráló jellegű gyorsítása menti meg.

Ha e fok is tetőfokára lépett, akkor beáll lassan a végleges hüdés, a zsugor, s velük a teljes járási képtelenség.

A felső végtagokban általában sokkal gyorsabban köszöntenek be az állandó zsugorok. Ekkor a felkar a törzshöz szorított, az alkar hajlított és borintott, a kar és újjak erősen behajtott helyzetet foglalnak el.

Eltekintve a fennebb említett visszahajlás és az itt leirott invisszahajlástól az érzési körben rendesen semmi kóros tünetet sem lehet felfedezni. Némely esetben azonban a bántalom erős nyilaló fájdalommal, álérzésekkel, (zsibongás, hangyamászási érzés stb.) és túlérzékenységgel köszönt be. Azonban akkor is elmaradnak csakhamar az érzési kör bántalmai, ha csak complicatiók nem lépnek fel. A Westphal által leírt esetben az érzési körben mutatkozó tünetek a hátsó kötegek szürke elfajulását árulták el.

A bántalmazott részek táplálkozása csak legvégül, s ekkor is csupán tétlenségi csökkenést, lesoványodást mutat.

Az idegek és izmok bevezetési és állandó villamáram alkalmazására egészen rendes visszahatással felelnek mindaddig, míg általában még izomrostok vannak jelen.

Az agy, felsőbb érzékszervek, hólyag, végbél és nemi szervek működése — mint már ezt a betegség jellegzésénél elmondottam — semmi zavart sem mutat.

(Vége következik).

A méh hüvelyes részének egy ritkább alakja.[1])

Elischer Gyula magántanártól.

Tisztelt orvosegylet! Az eset következő:

P. J., 27 éves, nő, Boroszlóból, múlt évi martiusban makacs fehér folyás miatt kérte ki tanácsomat. A nő öt év óta van ferjnél, meddő, s ez utóbbi körülmény megszüntetését ohajtaná.

A kis termetű, jól táplált, barna nő gyermekkorában gyenge volt, s állítólág önszenvi csipizületi bántalom folytán sántított; a fanosodási időtől azonban teljesen egészséges. Havi változását 17 éves korában kapta először, mely azóta, bár rendes időszakokban majd gyéren, majd vérdúsan, de mindig erős fájdalmaktól kisérve jelent meg.

A vizsgálat következőket tüntetett elő: A mellkas, medencze és bal alsó végtag előrement angolkór nyomait mutatja, mely utóbbi még mintegy 2—3 cm-rel rövidebb a jobb alsó végtagnál. A külső nemi részek duzzadtak, a kis szeméremajkak nyákhártyája kékesvörös, fénylő, szemcsézett, s a czombok belfelületén, valamint a seggvágányban a bőr festenyzett, meglobosodott, helyenkint hámtól fosztott, érintésre igen fájdalmas.

A beteg erős viszketésről panaszkodik, mely őt csak rövid időnkint engedi nyugodni. A szeméremhasadékból zöldessárga, híg, kevés váladék jön elő.

Újjal vizsgálatnál a hüvelybemenet szűk, s a redős hüvelyfalak kiválóan rövidek, a hüvelyes rész megnyúlt, megnagyobbodott és sajátságos bunkóalakú; a méhszáj helyét behuzódás jelöli.

A két kézzel együttes vizsgálat kiderítette, hogy a méhtest

[1]) Előadatott a budapesti kir orvosegylet rendes ülésében

igen hegyes szögben meghajolva, a Douglas féle ürben foglal helyet, könyen visszahelyezhető, de csakhamar előbbi állását foglalja el.

A jobb petefészek könyen kitapintható, a bal nem; a medenczeür egészben véve szükült.

A vizsgálat a nagyfokú érzékenység miatt nem volt teljesen kivihető.

Miután a nagyfokú hüvelylob ellen a szükséges eljárás eszközöltetett, egy másik alkalomra tartottam fenn magamnak — tükör segélyével — a hüvelyes rész állapota felől tiszta képet szerezni.

Az újabb vizsgálat kideritette, hogy a méhnyak a hátsó hüvelyboltozatban a behajlási szöglettől alsó végéig 3.5 cm. hosszú, a mellső hüvelyboltozat felső részéig pedig 4.2 cm., míg haránt átmérője 2.8 cm.

Úgy a hátsó, de még inkább a mellső ajkon éles szélt érezhetni, mely előfelé meredeken fut le, s azon benyomást teszi, mintha mindenik ajkon egy-egy taraj ülne; emellett a mellső, majdnem kétszer oly magas mint a hátsó, s későbbi mérés szerint 6 mm. magas volt.

Miután e tárgyak mögött a hüvelyes rész nyaka megvékonyúl, az egész hüvelyes rész, hogy e hasonlattal éljek, sokban hasonlít a sertésormányhoz.

Feltünő volt az egész hüvelyes rész természetes tömöttsége mellett e tarajok bizonyos puhasága, duzzadtsága, minek okát különben a górcsői lelet tisztán felderítette. A hüvely és hüvelyes rész nyákhártyájának színe különben a heveny hüvelyhurutokban ismert külemű volt.

A méhszájba közönséges Sims-féle kutaszszal behatolni nem sikerült, s a méhbeli szüzőr merev ellenállást mutatott. Megkísérlettem azután egy kettős, majd egy hármas számú ruganyos pöscsappal bejutni, s mindkettő az alsó nyakcsatornában a belső száj előtt maradt beékelve, s minden előrehatolás — még a méhhajlás kiegyenlítése után is — kiválóan erős és heves fájdalmakat okozott a betegnek.

A méhcsatorna alsó részének átjárhatlansága, a nagyfokú hátrahajlás elég útmutatást szolgáltattak a gyógyeljárásra; még ha tekinteten kivül hagytuk is azt, hogy a magtartó (receptaculum seminis) üregét egészen kitöltő újképletnek a fogamzást, ha nem egészen lehetetlenné (Beigel), de rendellenes viszonyok közzé kellett tennie.

Meg akarom itt egyúttal jegyezni, hogy kötelességemnek tekintettem a nőt figyelmeztetni arra, hogy mennyire nem alkalmas az ő test- és medenczealkata esetleges bekövetkezhető szülésre, s hogy a követendő eljárás — a méhnyak szétmetszése és a két taraj kimetszése — eredmény tekintetében nem egészen biztos. Ennek daczára a nő sürgette a műtétet, nehány napi meggondolás után.

E czélra — előzőleg nehány napig — a hüvely halvanyos vízzel naponta többször kifecskendeztetett. A beteg a műtét kivitelénél ágyában a Sims-féle oldalfekvésbe helyezkedett el, s a hüvelyes rész a lapos Simon-féle tükörbe illesztetett. A tükrök, melyeket ime szerencsém van bemutatni, a közönséges vályúcsatornaalakúak felett nagy előnyökkel birnak. Minthogy hosszú nyelűek, a segéd kezei nem állanak oly közel, s így nagyobb teret nyujtanak, valamint kényelmes nyugpontot is. A hüvelyt e tükrök meglehetős fokban kifeszítik és megrövidítik, minek folyán a hüvelyes rész lejebb száll.

A tükrök elhelyezése után a hátsó méhajkat amerikai golyófogóba becsípve, a méhet gyengéd húzással lefelé vontam. E levonás alatt kitünt, hogy a hátsó taraj csekély duzzanat kivételével csaknem teljesen elsimúlt.

Erre a méhnyak kétoldalt felhasíttatott, s a csatornának most fertőztelenített kutasszal kivitt kutaszolása azt mutatta, hogy a kutasz a belső méhszájnál fennakadt. Ekkor a golyófogót a segéd kezébe adva és a felső tarajt csipeszbe fogva, azt kúpköpeny alakban kimetszettem. A vérzés a kétoldali bemetszésnél jelentéktelen, ellenben az újképlet eltávolítási helyéből igen erős volt; de ezt is két ezüst-varrat, melyek a sebszéleket pontosan egymáshoz vonták, elállította. Ezután a Sims-féle késecskét a méhszájon túl felvezetve, a méhnyakat kétoldalra széthasítottam, s minden ajakból ikalakú részletet távolítottam el.

Ezen művelet és a hüvelynek ezt követő kifecskendése alatt a fennemlített két varrat átszakadt, a terimbeles vérzés a sebfelületből újra beállott, s vashalvagos oldattal érintésre csakhamar megszünt; erre kötés carbololajos vattával.

Másnap kötésváltoztatásnál az ajakszélek mindkét oldalt tátongnak, de a tarajsebfelületéből ismét vérzés köszöntött be. A hüvely halvanyos vízzel lett kiöblítve, s a vérző felület erélyesen vashalvaggal érintve. Ez következő nap ismételtetett. Negyedik napon mindkét hasadék begyógyúlt, s a taraj sebfelülete vérző sarjadzásokkal fedett. A méh bal oldalán mérsékelt fájdalom lépett fel, de duzzadást kimutatni nem sikerült. Kötés nem lett alkalmazva, hanem a hüvely naponta háromszor langyos halvanyos vízzel kifecskendezve. Legközelebbi napon a bal széles méhszálag kisfokú duzzadása volt kimutatható, a beteg nem jól érzi magát, de láz nincs jelen. A nyolczadik napon hasonló állapot, de ezután a duzzanat és fájdalmasság fokozatosan csökken, s a beteg házi foglalatosságait végezheti.

A következő héten a havi tisztulás beállott, némi keresztáji fájdalom kíséretében, mely azonban az előbbiekhez képest jóval csekélyebb.

14 nap múlva beteg újra jelentkezett nálam, s a kis szeméremajkakon folytonos vizelésről panaszkodott. Ezek az ismert szemcsés és lobos alkatot mútatják, mire nyolcz napi időközben kétszer lettek érintve 50%-os carbolglycerinnel, s a kellemetlen viszketés tényleg erre elmúlt.

Azóta a beteget többször volt alkalmam látni és megvizsgálni, ő magát egészen jól érezi. A havi változás mindig fájdalom nélkül áll be, s a hátrahajlási szöglet jelentékenyen tompább. Fogamzás eddig még nem következett be. A méhszáj tátongó, s a sebfelület helyét haránt sima heg foglalja el. Az alsó tarajt kicsinysége miatt, s azon okból, hogy a beteg megfigyelésem alatt áll, nem távolítottam el.

Feltünő itt azon körülmény, hogy a beteg egy növérénél, ki különben nem meddő, a hüvelyes rész hasonló, bár távolról sem ilyfokú alakot és szerkezetet mutat.

A kimetszett darabos borszeszben megkeményedés után carminnal és picrocarminnal kezelve, következő górcsői leletet adott:

A tarajra függélyesen vezetett haránt metszeten három réteget különböztetünk meg.

Az anyatalajhoz legközelebbi, egyszersmind leghatalmasabb réteg hosszirányú hullámos kötszövetből áll, melyben rétegenkint nehány merev síma izomköteg lép be, melyeket azonban csak legalól találhatni. Ezekhez erős edénytörzsek társulnak, melyek a körzet felé szétágaznak, hogy azután a dag ormán (a tulajdonképi tarajban) a második, ú. n. hámalatti rétegben üreges merevencses szerkezetbe menjenek át. Az erősebb edénytörzsek, melyeknek járulékos hártyája megvastagodott és magvakkal dúsan beszórt, többnyire vérrel teltek. Körülöttük a kötszövetben számos rés van faltálló magvakkal (nyirküregek).

A középső, keskenyebb hámalatti réteg reczézett kisközű kötszövetből áll, s a már említett merevencses edényrészlet körében nagy tömegekben részint nagy sejtek erősen festenyes maggal, részint sorokban apró magvas sejtek foglalnak helyet, melyek egészen a szemölcsös rétegbe hatolnak előre a hámréteg határáig, mindig az edénykacsokat kísérve, s ezt a szemölcsben néha egészen körülveszik.

A külső rétegben a kövezethám több réteget képez, mely a dag körzetébe, a hüvely szarúrétegébe ellapúlva, megy át. Egyes szemölcsök a dag átmeneti határán a rendes nyákhártyába nagy gulaalakú képletekké válnak.

A mennyire borszeszben keményített készítmény felvilágosítást nyujthat, úgy látszik, hogy a dag inkább kivándorolt mint osztódás útján keletkezett sejtelemek által alkotott újképletet képez.

Hogy a hüvelyes rész nem bir mindig a typicus kúpalakkal, ezt mutatják ama különböző hasonlati jelzők, melylyel a rendestől eltérő alakok körülirattak.

Nem tekintve itt a régibb adatokat, midőn a hüvelyes résznek a mienkhez hasonló dagjai és alakulásai a „méh aranyere“ névvel lettek megjelölve, mely kifejezés alatt csakugyan gyakran valódi edénytágulatokat értettek, milyeneket Virchow

(Die krankh. Geschw. Band III., pag. 455) végbélbeli aranyérrel látott elég gyakran társulva; akkor az újabb irodalomban a legkülönbözőbb alakleírásokkal találkozzunk.

Ide tartoznak: a Ricord-féle col tapyroid, a Sawyard-féle himtag-alakulás, Simps-nek tehéncsecs- és keztyűújj-alakja, Simon és Hoenig szárnyalakú méhajka, végül Beigel szerint a mellső méhajk kötényszerű megnyulása, melyek mindannyian a méhnyak általános túlképléseként foghatók fel. Ezektől elkülönítendő a méhnyak tüszös túltengése, hová a Virchow-féle ormányalak és Klotz hasonló esete volna sorolandó. Az utóbbi esetekben első helyen a méh-nyákhártya részvételéről van szó, s az ormányalak az általunk leírttól már abban is különbözik, hogy itt az illető dag — nem tekintve a szövettani szerkezetet — kocsányos, inkább habarczszerű kinézéssel bir. Ackermann mirigyhabarcza, valamint Schröder esete a szemcsedagok — papilloma — körébe lettek sorozva Klebs által, ellenben Wagner eseteit egyszerűen túltengésnek kell tekintenünk.

Esetünkre még leginkább illik azon leírás, melyet Klebs a méhnyak általános túlképződéséről „elephantiasis cervicalis" név alatt ad. (Path. Anatomie. I. 883. lap).

Valjon Klotz esete hossz- és haránt irányban megnagyobbodott hüvelyes résszel. mely a méhvel együtt 15 cm. volt, s melynek „üreges túlképződés" nevet ad ide tartozik-e, ezt leirásából nem vagyok képes eldönteni. Az erősen beszürődött hüvely boltozatok mindenesetre általános, következményi lobos folyamatokra mutatnak.

Klebs az ő elephantiasisát lobos folyamatnak tekinti, s az ő dagjaira nézve jellemzők maradnak a hálószerű kötszövetbe felhalmozódott közönbös sejtek, üregek és nyirkhasadékok, milyenek, a mi készítményeinken is tisztán előtűnnek. Ismételve azonban arra kivánnám figyelmüket irányítani, hogy épen a hámalatti, tehát a szemölcsdag az, melynek edénykacsai köré csoportosúlnak az ú. n. közönbös sejtek, melyek a nagyobb edénytörzsek mentén a középső rétegben is egész huzamokba egyesűlnek.

Az anyatalaj megtartása itt egészen alárendelt szerepet visel, sem a kötszövet megszaporodását, sem ennek sejtekkel való beszürődést, sem az izomállomány jelentékenyebb részvétét nem vagyunk képesek feltalálni, részleges túltengéssel (fibromyoma) való összetévesztésről pedig épen nem lehet szó.

Annak daczára, hogy jelen esetben a kifejlődés legkorábbi szakában levő folyamat jön észlelés alá, melynek lobos természete minden kétségen kívül áll; az eset mégis a lobos inger fejlődése tekintetében csak azon mozzanatot tünteti elő, hogy itt egy megszükült méhszájjal, s ezt követő idült nyakcsatorna-huruttal volt dolgunk, melynek, valamint a hüvelyhurut és következményeinek okát inkább vagyok hajlandó valamely ragályban keresni.

Tisztelt egyesület! Ezen alkalommal pedig legyen szabad egy újjabb tágító szert megismertetnem, melyből egyes példányokat meg nem használt és másokat már használt állapotban ime bemutatok. Ez a *Sussdorf* által által New York-ban először alkalmazásba hozott *tupelo-szög*.

Engedjék meg uraim, hogy emlékükbe visszaidézzem, miszerint akkor, a midőn e helyről a méhürbeli szerelésről volt alkalmam értekezni, kiemeltem a nyakcsatorna tágítására nézve a préselt szivacs előnyeit *Ellinger*-nek, *Priestley*-nek, s másoknak többé kévésbé összetett és *gyors* tágítást czélzó eszközei felett; egyszersmind azonban azt is hangsúlyoztam, hogy mindakettő magában hordja a lehető sértés és fertőzés veszélyeit, s hogy e miatt a laminariánál jóval hátrább állanak. Ez ellen ismét azon hátrányt lehet felhozni, hogy kellő vastagságban nem állítható, s hogy igen lassan duzzad fel.

Bár ezen hátrányok tényleg fennállanak, *Kidd* eljárása által, mely szerint egyszerre több vékony laminaria szög vezettetik be, a méhcsatornát még is képesek voltunk kellőleg kitágítani.

Továbbá még azon körülményre is bátorkodom figyelmüket felhívni, hogy akkor a nőgyógyászok többsége — az eljárás lassú volta, sőt a duzzadó eszközök által létrejöhető sértés veszélyének daczára — a méhürbeli szerelésnél határozottan a tágítás mellett foglalt állást, s körültekintésében odáig jutott, hogy a méh és járulékainak jelenlevő lobos izgalmánál minden méhürbeli szerelléstől, a míg az tartott, elállott.

Az e tárgy feletti vita, noha meggyengűlve és szükebb határok közé szorítva, még ma is fennáll.

A lassú tágítás ellen felhozható hátrányok idézték elő, hogy ismét a műszerek segélyével kivitt eljárásokra tértek vissza, s e helyről épen tisztelt kartársam *Tauffer* tr. volt szíves a kemény ruggyanta tágítókat bemutatni, melyek gyors tágítást hoznak létre és a Simon-féle húgycső-tágítók elvén alapúlnak. Ugyanily eszköz a legkülönfélébb változáson átment *Peasle*-féle aczélkutasz, mely ismét, mint önök előtt ismeretes, bármely hajlítható és különböző vastagságú rézkutasszal helyettesíthető.

Ezek valóban birják valamennyi, nekik tulajdonított előnyeiket; elég gyorsan tágítanak, ha hozzá a lehetőség épen adva van; s a legtüzetesebben fertőztelenítve alkalmaztatnak és nem kopnak.

Az aczéltágítók felett még azon nagy előnyük van, hogy nem rozsdásodnak. s megmelegítve a kivánt görbülettel elláthatók. Ha mindezek méltánylása mellett még is lehet ellene valamit felhozni, úgy ez inkább az eljárást, mint magát a műszert illeti.

E két műszer között a *Fritzsch*-félék a közép helyet foglalják el. Az ő eljárása röviden a következő: Tágító erős aczélkutaszok, végükön váltakozó átmérőjü gombbal ellátva, melyet az egyik kéz a belső méhszájra nyom erősen, míg a másik kéz a mély bódításban fekvő beteg méhét kivülről megragadva, ezt a gombra rátolni törekszik. Mint *Fritzsch* maga vallja, az itt alkalmazandó erőkifejtés nem csekély, s e kézfogásnál a leggondosabb ellenőrzésre van szükség.

De legtovább megy mégis *Schröder*. Ő számüzi a nőgyógyászat köréből a duzzadó szereket csaknem teljesen. Noha ő a legtöbb esetben nem tágít többé, hanem kórismészeti vagy gyógyítási czélból a méhszáj ellentállását az éles kanállal győzi le, s azután vagy csak egyes részleteket kapar le, vagy ez úton az egész nyákhártyát is eltávolítja, mely eljárásra később szándékom megjegyzéseimet megtenni; a helyett saját eljárást alapított, mely abban áll, hogy nála az újj szolgál tágítóúl. E tágításnál a méhnyakat bemetszi, s a méhet azután *Muzeux*-féle fogóval húzza az újjra, vagy kivülről kézzel nyomja rá.

Ha a vizsgálatot megtette, mi mellett természetesen a méhnyakat egyik vagy másik oldalon beszakítja, továbbá a bevezetett gyógyszerelést is elvégezve, a szakadásokat és metszéseket bevarrja. *Schröder* a *tupelo*-szöget is felemlíti, de már alig használja többé.

Mielőtt a különböző eljárási módokat még egyszer critice megvilágítanám, szabadjon a tupelo-szöget önök előtt közelebbről leírnom.

A *tupelo* a *nyssa* növény gyöktörzsétől származik, s úgy lesz előállítva, hogy a gyöktörzs egyes darabjait nedves állapotban igen nagy nyomás alatt összepréselik, s ezután megszárítják. Az így nyert, igen nehezen metszhető fatömegből tetszés szerinti vastagságú darabokat esztergályoznak, ezeket megsimítják és fonállal látják el. A kereskedésbe hozott darabok hossza 64—65 mm., míg körfogatuk 15—33 mm. közt változik; szürkés fehérek, vagy szürkés sárgák, teljesen szagtalanok, s vízben fepuhítva, ennek sem vegyi hatását, sem izét meg nem változtatják.

A tupelo duzzadási képességét vizsgálat alá vettem, s összehasonlítottam a laminariával, még pedig úgy a Greenhalgh-féle üregessel, mint tömörrel, úgyszintén *Duncan*-nek és *Cohn*-nak a laminariáról közlött adataival. Préselt szivacsot *Kidd* módszerének méltánylása óta nem használok többé.

A közlendő számok részint beáztatott, részint tágítás czéljából a méhbe alkalmazott laminaria- és tupelo-szögek mérésének eredményeit képezik.

A beáztatás C. 36—37° vízben történt. A méhből kivett szögek körfogatát közvetlenül a lemosás előtt papirszalaggal vettem le, feljegyeztem, s otthon még egyszer után mértem.

A mondott összehasonlításból kitűnt, hogy a fehéres szürke *laminaria* szálacsokon néha itt ott erősebb léczek (edények) emelkedtek ki belőlük, melyek a nyákhártyát sértik. A zöldes barna, vékony szálacsok — főleg ha a laminaria sajátlagos tengeri szagát még terjesztik, tehát frissebbek — hajlékonyabbak és duzzadóbbak. *Cohn*-nak a hosszkiterjedésre vonatkozó adatai pedig az enyimekkel nem egyeznek meg.

Ezen észlelések csakugyan a laminaria hátrányaiként tűnnek fel, s a tupelonál nem fordúlnak elő.

Túlvastag szálacsokat a tupelo nagy duzzadási képessége folytán csak ritkán leszünk kénytelenek alkalmazni, s kellő tágítást már szöggel is képesek leszünk eszközölni ott, hol előbb *egymás után* 2—3 préselt szivacskúpot, vagy egyszerre ugyanannyi laminariaszálacsot voltunk kénytelenek alkalmazni.

Míg *Cohn* vizsgálatai szerint a laminaria átmérője, vagy körfogata a tágítás után 70%-kal növekedett (Duncan M. adatai az időmeghatározás különbségei miatt nem voltak számbavehetők), addig az általam *élőknél* alkalmazott laminariákon kivitt mérések sokkal magasabb számokat adtak.

Simított, tömör, fehéres szürke, 64 mm. hosszú és 14 mm. körfogatú laminaria a méhben 6 órai fekvés után 65 mm. hosszú — 1·8% növekvés — és 31 mm. körfogatú lett, tehát 128.6% növekvés. Egy másik, üreges, 16 mm. körfogatú laminaria 6 óra alatt vízben 43 mm-re duzzadt, mi 168% növekvést képvisel. További időben a duzzadás nem nagyobbodott.

Lássuk most C. 37° vízben elmerített tupelo duzzadási nagyságát időszerint: A tupeloszög hossza 64 mm.

Körfogata 28 mm., mely 1 1/2 óra múlva 63 mm. = 125%
" " " " 3 " " " 65 " = 137 "
" " " " 10 " " " 67 " = 139 "
" " " " 15 " " " 70 " = 250 "

Méhbe vezetett tupelo-szögekről következőket jegyezhettem fel:

64 mm. hosszú tupelo-szögek 64.5—65 mm. tehát 0.8—1.6%-kal nyúltak meg.

16 mm. körfogatú 7 őra múlva 27.5 lett = 72 %
27 " " 6 " " 50.0 " = 85.2 " [1])
28 " " 14 " " 47.5 " = 70 "
27.5 " " 8 " " 62.0 " = 125 "

Tehát átlag 24.5 mm. körfogatú tupelo 9 óra alatt 52 mm. (vagyis egy középvastag mutatóújjnyi körfogatot ért el mi = 113.2%-nak felelne meg.

A tupelo alkalmazásánál mindig úgy jártam el, hogy azt este bevezetve, másnap reggel távolítottam el. Ezt akkor tettem, midőn még a tupelo gyors duzzadási képességét nem ismertem; ez idő óta azonban csak is 2—3 óráig hagyom ezt a méhben feküdni, mi által a tupeloval tágítás módját azon ellenvetéstől, hogy az lassú, megmenteni vélem.

Ha most a már használt szögek felületét kegyesek lesznek megtekinteni, úgy látni fogják, hogy azok elég simák és tisztán néznek ki.

Használat után ép oly külemüek, csakhogy nyákkal dúsan bevontak; nyákhártyasértést, illetőleg nyákhártya-czafatok odatapadását, vagy bevérezéseket sohasem észleltem.

Ha tehát a tupelo duzzadási képessége a kisebb példányokon a laminaria mögött áll is, a nagyobb példányokon pedig hasonló vastagságú laminariát nem ér el teljesen, eme felett még is bir azon rendkívüli előnnyel, hogy a szükséges tágítás egyetlen egy szög által sokkal rövidebb idő alatt érhető el.

Az erőszakos tágítás felett pedig azzal tünik ki, hogy nála a bódítás teljesen felesleges, s magángyakorlatban épen azért sokkal alkalmasabb, ezenkívül az általa okozott sértés úgyszólván semmi. Ezt az aczél és kemény ruggyanta tágítókkal kivitt eljárásról alig, a Schröder-féle újjal tágításról meg épen nem mondhatni. Azonban épen *Schröder* utolsó közleményében találkozunk az erőszakos gyors tágítást nélkülözhetővé tevő javaslattal.

Mielőtt *Schröder* czikke megjelent, kórismei czélból kénytelen voltam körülbelül borsónagyságú Simon-féle kanállal a méhürbe hatolni, s azt találtam, hogy a kanál domború lapjának elég erélyes nyomásával könyű a belső méhszáj ellentállását leküzdeni; továbbá a méhürben a kanállal történt behatás, pl. egyes részletek kikaparása nem fájdalmasabb az egyszerű kutaszolásnál; sőt a kellő ovatosság mellett az egész lobos nyákhártya eltávolítható a nélkül, hogy a méhszáj tágítása lett volna szükséges.

Ezen eljárás hivatva van az edző szerekkel hosszas kezelést nélkülözhetővé tenni.

Ezért teljesen elfogadom *Schröder* azon kimondását, a méhnyákhártya lobjában, nemkülönben méhlepény-habarczok, s hasonló képletek eltávolításakor a méhnyak tágítása felesleges; azonban

ott, hol p. o. ingerelhetlen méh savós beivódását akarjuk elérni a lassan tágító eszköz ki nem kerülhető. Tágítási czélban a tupelóban gyengéd és kevés időt igénylő szert birunk, mely az erőszakos tágítás összes előnyeit, annak hátrányai nélkül egyesíti magában.

Újabb időben e szögek horganyos levezető csővel (drain) vannak ellátva és *Emmet*, valmint a többi amerikai nőgyógyászok igen melegen ajánlják azt. Ezeket is van szerencsém önöknek bemutatni, hasznuk és fogékonyságukról azonban saját tapasztalással nem birok.

KÖNYVISMERTETÉS.

Lehrbuch der Ohrenheilkunde von Dr. Victor Urbantschitsch. Bécs és Lipcse. Urban & Sehwarzenberg. 1880. Nagy 8-rét 568 l., szöveg közé nyomott 75 fametszettel és 8 kömetszetű táblával.

A fülbántalmak úgy, mint az orvosi tanoknak sok más külön szaka igen kifejlesztelett, minek megfelelőleg nagy terjedelme és a sok részlet folytán a közönséges sebészeti tankönyvekben az nem tárgyaltathatik oly mértékben, mint ezt a gyakorló orvosok szükségei igénylik. Ebből következik, hogy fülgyógyászati tankönyvek nem csupán a szoros értelemben vett szakembereknek, hanem az orvosoknak általában szükségesek, s ügyfeleinknek figyelmébe ajánlhatjuk a fenntebb czímzett munkát.

A szerző először is a hallszervek vizsgálásával foglalkozik, s szól a külső fül, meg a dobbhártya, továbbá az Eustachio-kürt, az orrüreg, torok, dobür, nemkülönben a csecsnyúlvány és a hallideg vizsgálatáról. Ezt követi az általános gyógytan, hol az idetartozó eszközök is tárgyaltatnak, ha azonban a szerző a hallókészülékekre nagyobb mértékben kiterjeszkedett volna, ügyfeleinek jó szolgálatot tesz vala. Megemlítetlenül pedig nem hagyhatjuk, hogy U. tr. a fülgyógyászati gyakorlatban használt eszközöknek kellő fertőztelenítését igen ajánlja.

Ezután következnek az egyes hallásszervek, mint a fülkagyló, a külső halljárat, a dobhártya, az Eustachio-kürt, a dobüreg, a csecsnyujtvány és a belső fül (tömkeleg és hallideg). Minden egyes fejezetnek pedig két főrésze van. Ennek egyike a fejlődési és boncztani viszonyokról, nemkülönben az élettani működésről szól; míg a másodikban találhatók a fejlődési rendellenességek, a kóros elváltozások nagyság, alak és összeköttetés szerint, a folytonosság megszakítása, vérbőség, vérzés, izzadmányos bántalmak, új képződések és elfajulások, ideges bántalmak, végül az elválasztás rendellenességei. A különböző bántalmaknál a jelzés, jóslat és gyógytan kimeritőn adatik elő. A munkát egészben tekintve, az könyen áttekinthető és tanulságos tartalmú. —*a*—

LAPSZEMLE.

N—l. A légenyélecs —N_2O— alkalmazásáról hosszantartó sebészi műtéteknél.

A bódítás légenyélecscsel tudvalevőleg fokozott légköri nyomás alkalmazása mellett történik, s kivált hosszasabban tartó műtéteknél találja javalatát, hol a chloroform és az aether igen sok esetben nem csak károssá, de határozottan veszélyessé válhatik. Bert tr. most jelenti, miszerint Labbé és Péan légenyélecses kábitással már számos műtétet a legkielégitőbb eredménnyel végezett. Szerző ezen eljárásnak előnyeit és hátrányait méltatva, felemlíti, hogy a kábálom előremenő izgalmi időszak nélkül következik be és tökéletes; a beteg közvetlenül ébred fel és tökéletesen jól érzi magát, a belégzendő légenyélecs mennyisége mindig egyenletes, s a szervezetnek túltelítése nem jött létre; a kábálom tartama egészen az orvos tetszésétől függ; ez eljáráshoz azonban nagyobb üvegbura szükséges, melyben a lég összenyomatik, miért a tábori sebészetben nem alkalmazható. — Egyébkint magán lakokba szállitható üvegburák is készíttethetnek. Gőzgép fölött rendelkező kórházak, sok kiadás nélkül (1 1/2 lóerő) szükség szerint berendezhetik magukat. A tartózkodás sűrített levegőben a műtőre és segédeire nem terhes; csupán a dobhártyán érzik csekély hatásait. Bert véleménye szerint a légenyélecsnek — a hol csak lehet — a chloroformot és aethert pótolnia kellene. (Le progrès médial. 1880. 9 sz.)

TÁRCZA.

Széchenyi István.

F. hó 23-kán délben hullott le a lepel az érczszoborról, mely a magyar tud. akademia előtt emelkedik, s a lánczhid felé tekint. Az ünnepeltnek neve úgy az előbbi, mint az utóbbi, s még sok más közhasznű intézet, illetőleg vállalat keletkezésével legszorosabb kapcsolatban áll.

Az emlékművet a nemzeti kegyelet emelte, s az ünnepélyben, melyben Ő cs. és ap. kir. Felségét, a királyt fenséges József főherczeg képviselte, az egész ország résztvett, osztatlanúl elismerve és kifejezve az elhúnyt jósszavainak igazságát, hogy az ő politikája halála után fog érvényesülni.

Széchenyi István azon államférfiak közé tartozott, kiket nem elégíthet ki a pillanatnyi siker kábító mámora és a tömjénezett tömeg zajos rokonszenve; hanem megismerve a jelent, messze a jövőbe tekintenek, melyben profétaként olvasni képesek, s ellenállhatlan hatalommal új világot nyitnak meg nemzetük előtt. Midőn pedig ezt teszik, nem kímélik a bálványozott hagyományt, valamint kérlelhetlenül tépik szét az ábrándos érzelmeket, melyeknek ködfátyolképein az emberek oly szívesen elkalandoznak. Lemondásra tanítanak akkor, midőn mások követelni akarnak; ellenben ott, hol az emberek kétségbeesnek, reményt képesek ébreszteni és törhetlen bizalmat tudnak fenntartani. Kikben nemcsak arra van bátorság és erély, hogy nagy és merész dolgokról beszéljenek, hanem kimondott szavaik után tettek következnek, s azokhoz a meggyőződés szilárdságával tántoríthatlanúl ragaszkodnak, még akkor is, midőn ellenükben foglal állást a közvélemény, mely őket nem érti meg teljesen.

Az elvek, melyeket hirdetett, most már nemzeti életünk dogmáivá lettek, tettei pedig emelkedésünk hatalmas tényezőit képezik.

Szerencsés nemzetünk, hogy fiának nevezhette Széchenyi Istvánt, s még szerencsésebbeknek mondhatjuk magunkat, hogy ha nem is életében, legalább halála után teljesen megértettük és követjük őt.

A magyar tudományos akademia III. osztályának ülése 1880. april 19-kén.

(Folytatás).

C.

A fenntebbi vizsgálatokból igen fontos általános következtetések vonhatók le:

1) *A szemmozgások élettana szempontjából: a)* a mennyiben a fenntebbiekben kísérletileg ki van mutatva és részletesen tanúlmányozva az a reflex ideg-mechanismus, mely az akaratlan associált szemmozgásokat létesíti, *ez ideg-mechanismus kétségtelenül világra hozott.* Az ampullák emlős állatoknál és embernél is már a születéskor teljesen ki vannak fejlődve; az ébrényi állapotbeli kocsonyaszövet már ekkor perilymphává van elfolyósúlva, s így a labyrinthban helyzet- és nyomás változtatásra képes és az ampullákat így működésbe hozhatja. Ez magyarázza, hogy sok állatnál, ló-, tehén-, juhnál, sőt embernél is a születés után azonnal a fejfordulásoknak megfelelő mindenféle associált szemmozgás szabatosan végeztetik. Valószinű, hogy azon állatokban, melyekben a perilympha egész életen kocsonyaszövet marad, (mint halaknál, hüllőknél és kétéltűeknél) bilateral associált szemmozgások nem is keletkeznek. Erre mutat az, hogy *Hőgyes* békánál a fenntebbi forgatási módszerrel az emlőseknél és madaraknál szabályszerűen megjelenő nystagmicus jelenségeket nem tudta létrehozni. Valószinű továbbá, hogy az akaratszerinti szemmozgásoknál az akarat e reflex ideg-mechanismussal csak egészben véve rendelkezik, s ezen, boncztanilag adva levő reflex kapcsolatokat nem képes isolálni; a különböző irányú akaratlagos szemmozgásoknál rendes viszonyok között akarattal sem tudjuk azt megtenni, hogy egyik szem ne kövesse a másiknak irányát. Hogy azonban az akaratlagos szemmozgások ideg-mechanismusába betekintést nyerhessünk, szükséges leend még az agyféltekének befolyását e reflex ideg-mechanismus működésére közelebbről tanulmányozni.

b) Hogy e vizsgálatok mennyire értékesíthetők azon bölcsészeti alapkérdés eldöntésére, hogy tér- és időbeli fogalmainkat világra hozzuk-e magunkkal, vagy tapasztalás útján szerezzük-e meg? ennek fejtegetése túlesik az értekezés körén.

c) A fenntebbiekből következik az is, hogy a szemizmok a labyrinthból szakadatlan kiinduló reflex idegizgalmak által folytonos tonicus beidegzés allatt állnak; e beidegzésekncek a labyrinth szerkezete által meghatározott állandó változásai előre adva vannak. A szemmozgások passiv divergentiájának és convergentiájának értékét a hártyás labyrinthnak a fej fősíkjához való geometriai helyzete határozza meg, mely a különböző állatoknál különböző, s még közelebbi vizsgálatra vár.

2) *Fontos következtetések vonhatók a hártyás labyrinth élettani működésére is, a mennyiben*

d) a fenntebbiekből szintén következik, hogy *a hártyás ampullák a szemmozgató készülék kiegészítő részei*; hogy tehát az, a mit különböző tapasztalatok alapján rég gyanítunk, kétségen kívül áll, hogy a látás szerve a hallás szervével szorosabb kapcsolatban létezik. Éber állapotban — miután absolut csend soha sincs — a külvilág zajának hanghullámai szakadatlanúl özönlenek be a dobhártyán és a hallácsontokon, továbbá a fejcsontokon keresztül az előcsarnok perilymphájába. Kétséget nem szenved, hogy a hanghullámok szakadatlanúl átterjednek az ampullák idegvégeire és szakadatlanúl izgalomban tartják az itt kezdődő reflex associáló idegpályákat, mely izgalom a szemizmokban mint reflex tonus nyilatkozik. A különböző fejállásoknál az ampulláknak csontos tokjukban ide-oda zökkenése, mely a fenntebbi kísérletekben szerepelt, e folytonos reflex beidegzésban csak erőteljesebb változások létrehozására való, melyek a szemnek az illető fejhelyzetnek megfelelő durvább beállítását eszközlik; a finomabb reflex idegizgalmakat azonban a külvilág sohasem nyugvó hanghullámai eszközlik. Miután nagyon valószinű az, hogy még az akarat szerinti látáshoz is szükséges a fenntebbi reflex ideg-mechanismus helyes működése, nem fog paradoxnak feltűnni, ha állítjuk: *arra nézve, hogy láthassunk, okvetlenül hallanunk is kell.* E felfogás alapján megérthető, hogy miért rendezte a természet úgy a dolgot, hogy a hangfelfogó csigabeli halló idegvég mellé hozta az előcsarnoki ágat is, melynek végei az épen szóba hozott módon működő associáló idegpályák kezdetei gyanánt tekintendők.

De belátás szerezhető némileg maguknak a félkörös csatornáknak sajátszerű elrendezésük élettani jelentőségébe is. E reflex ideg-mechanismusnak élettani rendeltetése kétségkívül arra van irányozva, hogy a két szem láttengelyének a test fősíkjaihoz boncztanilag adva levő normalis divergens, vagy parallel állása az egész retinával együtt a test és a fej szokott helyzetváltozásainál lehetőleg nyugalmi állásban maradjon, vagy ha nagyobb fokuak a fej

helyzetváltozásai, azokhoz kellőleg gyorsan és kellőkép hozzáigazodhassék. Fejünknek legtöbb mozgása a vízszintes síkban történik. Ez magyarázza meg, miért van épen a két horizontalis ívjárat egészen külön a függélyesektől, mert ezáltal a szemtengelyeknek a fej új helyzetéhez utánfordulása egészen könyedén történhetik. Ellenben a sagittal és frontal síkban fejmozgások aránylag ritkábbak és a frontal, illetőleg sagittal tengely körül előre — illetőleg jobbra és balra csak nehány foknyira történik.

A szem compensatoricus mozgásai ennek megfelelőleg más természetűek, mint horizontal síkban.

A két szem a fej előre hajtásnál felfelé is széttér, s e helyzetében veszteg marad, hogy a láttengelyek lehetőleg horizontalis síkban maradjanak. Ellenkező compensatoricus mozgás támad a fej hátrafordításánál. Ha járás alkalmával jobb lábunkkal lépünk előre, az egész test a fejjel a vertical síkban kissé jobbra hajlik és mindkét szem a láttengely körül balra hengeredik; ha a következő pillanatban bal lábunkra lépünk elő- az egész test vertical síkban kissé balra fordúl, s a két szem, láttengelye körül jobbra hengeredik, kétségenkívül azért, hogy a retina függélyes medianjával lehetőleg nyugalmi állásban maradjon. Talán a fenntebbi körülmény magyarázza meg azt is, miért van a mellső és hátsó verticalis félkörös csatorna egyesülve, továbbá, hogy miért van annyira egybekapcsolva a felső ferde és alsó egyenes, továbbá az alsó ferde és felső egyenes szemizmoknak működése. Ha a mellső és hátsó vertical csatornák egyesítő csövét alsóbb és felsőbb rangú emlősöknél egybehasonlítjuk, tényleg azt találjuk, hogy ez annál rövidebb, minél magasabb fejlődésű az emlős, melynek a frontal és sagittal síkban történő fejmozgásai hova tovább terjedelmesebbek, s emberben már csaknem egészen szabaddá lesz mindakét függélyes csatorna majdnem úgy, mint a horizontalis.

A fenntebbi kísérletekben azonban a hallidegtől csakis a szemizmokhoz menő associáló pályák, tehát a VIII. agyideg-párról a III., IV., VI. agyideg-párra átmenő reflex idegizgalmak lettek tanulmányozva. A forgatásoknál azonban még a compensatoricus szemmozgásokon kívül hasonló associált mozgásokat látunk a szemhéjakban, fülekben, az arcz- és nyakizmokban, sőt kisebb mértékben a test egész izomzatában, mely mozgások a hallidegek átmetszése után nagyobbára megszűnnek, tehát a hártyás labyrinthból keletkeznek. E mozgásokat is a fenntebbiek szerint leend szükség külön-külön tanulmányozni, midőn meg lesz adva a kulcs a *Purkinje-Mach*-féle szédülési, a félkörös csatornák átmetszése után keletkező *Flourens*-féle sajátszerű tüneményeknek, a kényszermozgásoknak stb. az eddigieknél kielégítőbb magyarázatára és az előcsarnoki hártyás labyrinth élettani működésének egész teljességében megértésére.

Hőgyes vizsgálatainak lényegét röviden következőleg foghatjuk össze:

„Emlős állatokban az associált akaratlan szemmozgások létrehozására külön associáló ideg-mechanismus létezik, melynek középpontjai a két mellső ikertest és hall-idegmagvak közötti agy és nyúltagy részletekben feküsznek, s melynek centrifugal pályáját a hat szemmozgató ideg képezi a 12 szemizommal, centripetal pályáját pedig a hallidegek előcsarnoki ágainak hat ampullaidege a crista acusticában végződő 12 ágával."

E coordinaló mechanismus részletes berendezése a következő:

A centripetal pálya kezdetén minden ampullaris idegvég (a crista acusticának egyik fele) a centrifugal pálya végén egy-

egy szemizomnak felel meg; minden ampulla ilyeténkép egy-egy pár, a hat tehát hat pár szemizmot hoz reflex kapcsolatba. A kapcsolat mindig bilateralis, azaz minden ampullára egy izom esik az egyik, egy a másik szemből, mi azáltal jön létre, hogy a két hallidegtörzsben a központokhoz jutott 12 associáló rostpálya fele részben ugyanazon oldalon, fele részben kereszteződve a másik oldalán jut el a felső és lateralis egyenes, továbbá a felső ferde, kereszteződve pedig az alsó és medial egyenes és alsó ferde szemizmokhoz. A *horizontal ampullák* felső cristái ugyanazon oldali lateralis, alsó cristái a másik oldali medialis szemizommal; *a mellső verticalis ampullák* lateral cristái ugyanazon oldali felső egyenes, medialis cristái pedig a másik oldali alsó ferde szemizmokkal; *a hátsó verticalis ampullák* medial cristái ugyanazon oldali felső ferde, lateral cristái pedig az átellenes alsó egyenes szemizmokkal vannak reflex kapcsolatban.

Ez idegmechanismus éber állapotban folytonos működésben van. Valószinüleg működésben tartják a perilymphába felvett és az ampullaris ideg-végkészülékekre átterjedt külvilági hullámrezgések és talán a peri- és endolympha nyomása. E működés a szemizmok bilateralis reflex tonusában nyilvánúl, mely féloldali acusticus-átmetszésre részben, két oldalira pedig teljesen elvesz. A fej activ, vagy passiv helyzetváltozásait kisérő bilateralis szemmozgásokat részint a perilympha megfelelő helyzet- és nyomásváltozásai, részint a „crista acusticá"-nak nyugalmi helyzetükből a csontos ampullákba való bezökkenései, vagy ventilszerű játékai idézik elő, mely zökkenések a különböző fejállásoknak megfelelőleg szabályszerűen mindig ugyanazon módon jönnek létre, miután a csontos és hártyás labyrinth egyes részei úgy egymáshoz, valamint a fej fősíkjaihoz boncztanilag meghatározott állandó viszonyban vannak. A crista acusticákon tapadó otolithonok valószinüleg az ampullazökkenés és az ezzel járó idegvongálás előidézésében működnek közre.

E coordinaló ideg-mechanismus élettani jelentősége pedig az, hogy a két szemet oly labilis egyensúlyban tartja, melynél fogva az bizonyos határokig a test és fej közönséges helyzetváltozásaihoz alkalmazkodik anélkül, hogy a láttengelyeknek és a retina meridianjainak a tér fősíkjaihoz helyzetét meg kellessék változtatnia.

(Folytatása következik.)

VEGYESEK.

BUDAPEST, *1880. május 27-dike.* A budapesi kir. orvosegyletnek f. hó 22-kén tartott ülésében *Korányi Fr.* tnr. megtartotta előre hirdetett előadását, melyet közelebb egész terjedelemben közölni fogunk. — *Navratil I.* tnr. ellenben a napi rendre kitüzött előadását „Kiizelésről a csipőben, gyógyult eset bemutatásával" — rögtöni elutazása miatt — nem tarthatta meg, hanem helyette Petz Lajos tr., alorvos mutatta be a gyógyult egyént, kinél N. sikeresen végezte a jobb czomb nagy kiterjedésű húsdagja miatt a végtag kiizelését a csipőben. A nagy sebfelület per primam gyógyult. P. ezenkívül még két esetet mutatott be, melyben N. szintén műtett; az egyik petefészektömlő kiirtása, míg a másik lágyéksérvnél üszkös átfúródás miatt végzett részleges bélcsonkolás volt gyógyulással. Az első tizenegy hóval, a másik két hóval ezelőtt műtétetett. A csombkiizelésről N. más alkalommal fog értekezni. — *Babesiu Viktor* tr. bárzsing- és tüdőráknak egy esetét mutatja be. A készítmény Korányi tnr. kórodáján elhúnyt 43 éves férfitől származik. A kórodai vizsgálat és a kórelőzmény szerint körülbelül egy hó előtt keletkezett mellhártya-izzadmány és régibb bárzsingszükület volt a kórisme. Bonczolatnál kiderült, hogy a tágúlt jobb mellkas legnagyobb része, nevezetesen hátul és alul dag által volt elfoglalva, mely egész tyúktojásnyi, durványosan reczés, nagyobbrészt fehér, velős, tejfelszerű sok folyadékot ömlesztő, összefolyó, vagy tömött palaszürke kötszövetből,

részben dagokból áll, melyek a tüdő szövete által elkülönítve, ennek terimbele felé élesen határoltatnak, s a gátorba és a hashártya-mögötti kötszövetbe folytattatnak. Azoknak finomabb szerkezete vastag, megkeményedett, sejtszegény kötszövet-gerendázatot mutat, melynek hézagjaiban finomabb reczézett fészkek vannak, melyekben pedig sűrü, lazán összefüggő, a fehér vértestecseknél nagyobb, nagy hólyagszerű maggal ellátott sejtek láthatók, s ezek közt itt ott finom, fényes, merev reczézet látszik. A fészkek a tüdő felé górcső alatt nincsenek határolva, hanem helyenkint folytatólag átmennek a vastagabb falú, sejtekkel kitöltött alveolusokba. A bárzsing 1 cm-rel a gyomornyit fölött 2 cm-nyi hosszban, alig 1 cm. körületre szükült. A nyákhártya és a nyákhártya alatti szövet vastag, sejtdús heg által helyettesített. Tüzetes vizsgálat után az izomrétegek közt egyes, hasonlóképen határozatlan jellemű ráksejtek fedezhetők fel. Ezen eset főleg azáltal érdekes, hogy itt egy egyszerű, hegesnek imponáló szükület a gyomornyit közvetlen szomszédságában ráknak bizonyúlt, mely csak évek után okozott heveny tünetek között óriási, velős áttéti góczokat, melyek úgy, mint a bárzsingban még talált növedék elvesztették a hámrák jellegeit. Ezen esetből következik, hogy 1) igen ovatosak legyünk azon állítással, hogy a gyomornyit szomszédságban talált heges szükületek kerek fekélyből erednek, hanem gondoljunk mindig első sorban Rokitansky felvételére, hogy az ezen tájon talált hegek visszafejlődött rákok; 2) hogy az ilyen rákok maradványai, elvesztve eredeti hámrák-jellemüket, a mélyben igen sokáig káros következmények nélkül fészkelhetnek, míg egyszerre, talán valamely inger közbejárásával kiterjedt áttéti góczokat hozhatnak létre.

— Az I. belgyógyászati kóroda első segédévé Ángyán Béla tr., második segédévé pedig Miskolczy Imre tr. választatott meg. Hamburger Adolf kórszövettani tanszéki segéd és Stark János gyógyszertani gyakornok eddigi állásaikon egy újabb évre meghagyattak.

— Szabó György tr., ki magát a szemészetben képezi, a Schordann-alapítványbeli utaztató-ösztöndíj élvezetében 188$^{1}/_{1}$-re is megmarad.

— A kir. m. természettudományi társulat május 26-diki ülésén többek közt Fuchs Dávid a tisztátalan tejről egészségi szempontból értekezett, a tejnek kútvízzel hamisítása kimutatására új módszert adva elő. Értekezőnek hasonló irányú értekezése van lapunk jelen számának „Közegészségügy és törvényszéki orvostan“ mellékletében. Fuchs D. közegészségtani intézetünknek igen buzgó és tehetséges növendéke. A szakülés után tartott választmányi ülésben bejelentetett, hogy Erisman „Népszerű egészségtana“, nemkülönben Topinard „Anthropologiája“ fordításán szorgalmasan dolgoznak, s ez már igen előrehaladt. Korányi Fr. tnr-nak a tavasszal tartott népszerű előadása legközelebb elhagyja a sajtót, s a nevezett tnr. egyszersmind a társulat örökítő tagjai közé lépett.

— A békésmegyei orvos-gyógyszerészegylet május hó 17-én B.-Csabán tartott rendkivüli közgyülésében, a biharmegyei orvos-gyógyszerész és természettudományi egylet, s a debreczeni orvos-gyógyszerészegylet által közösen indítványozott „Tiszavidéki orvos-gyógyszerészegyesületek szövetségének“ a lapszabálytervezete beható eszmecserére adott alkalmat. S midőn egy részről örömmel és elismeréssel üdvözöltetett a nevezett társegyleteknek a közegészségügy emelése, a kartársi viszonyok ápolása és fejlesztése, nemkülönben az orvos-gyógyszerészi szaktudomány mivelése iránt meleg érdekeltséget tanúsító amaz indítványa; másrészt tekintve, hogy az orvos-gyógyszerészi kar érdekei és ügyeinek emelése, megóvása és biztosítása, a közegészségügy ellenőrzése és a szaktudományok művelése szempontjából már eddig elé is többnemű, részint tényleg létező, részint napi renden levő, részint elnapolt, részint tervezett társulat, szövetkezet és módozat merült fel, minők p. o. a budapesti orvosi kör, a községi és körorvosok országos egyesülete, a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyülése, országos orvos-gyógyszerészegylet tervezete, orvosi kamarák feállítása stb., mikép a legjobb törekvésü erők szétforgácsolása már is constatálható; tekintve, hogy a széles alapra fektetett szövetkezet gyakorlati megoldása és eredményes működése jól ismert viszonyoknál fogva alig megvalósítható, — ezenkívül habár az újabb szövetkezeti terv az eddig fennálló hason czélú egyletek és társulatok fejlődését és megizmosodását ha nem is gátolja, de elősegíteni bizonyára nem fogja; mindezen okokat figyelembe véve, a közgyülés egyhangúlag oda nyilatkozott, mikép „Tisza vidéki orvos-gyógyszerészegyesületek szövetkezesébe“ ezúttal belépni nem kiván.

— Kiadatott „Jegyzőkönyv a selmeczi gyógyászati és természettudományi egyletnek 1880. febr. 7-kén tartott közgyüléséről“. (Selmecz, nyomatott Joerges A. özvegyénél. 1880. 8-rét 16 l.) Az orvosi szakosztály elnöke Schillinger Ferenc tr., kinek jelentése értelmében 6 gyülésen 14 érdekes előadást tartottak Faller Gusztáv, Bolemann István, Kapp Jakab, Máltás Károly, Tóth Imre és Schillinger F. tr-ok.

— Popper József tr., igazgató főorvos közli „A miskolczi nyilvános közkórház müködése 1879. évben.“ Ebből látjuk, hogy 1878 végén maradt 107 beteg, 1879-ben felvétetett 1817, s így összesen ápoltatott 1924, melyből gyógyult 1399, javúltan és gyógyulatlanul elbocsáttatott 215, meghalt 165, visszamaradt 145. Legnagyobb számmal a bujakór (304), gyomor- és bélhurut (144), elmebántalmak (124) és az idült alszárfekélyek (106) voltak képviselve. Mütét 86 esetben történvén, abból 68 gyógyulással, 14 javulással, míg 4 halállal végződött. Csonttörés volt 23, álképlet kiirtása 11, szürke hályog eltávolítása pedig szintén ennyi. A halálozásból 3 csonkításra, míg 1 kizárt térvre esik. Az ápolási napok száma 43835 volt, s ezért 63 krjával 27616 ft. 5 kr. számíttatott, míg a kórházi pénzalap kamatja és egyéb bevételek 113 frt. és 80 kr-ra mentek.

— Megjelent „Évi jelentés a m. kir. államvasutak igazgatósága alatt levő összes vonalak orvosi szakaszaiban 1879. év január 1-től dec. 31-ig kezelt segélyző intézeti betegekről és az összes egészségügyi szolgálatról. Előterjeszti csatári Grósz Lajos, igazgató főorvos.“ (Budapest. Légrády testvérek. 1880. nagy 8-rét, 37 l.) Az összes tagok száma 39659 volt, s a segély 22110 betegedési esetben vétetett igénybe, munkaszünet azonban csak 6228 ízben fordúlt elő, s ezen számból gyógyúlt 5686, javúlt 208, kórházba ment 106, meghalt 64, az év végén fennmaradt 164. Váltóláz (1562), gyomor- és bélbántalmak (1230), légzőszervi betegségek (1035) és sértések (820) leggyakrabban fordúltak elő. A betegsegélyző intézet tartalék alapja 119822 ft., bevétele 80424 ft. 36 kr., kiadása pedig 87813 ft. 14 kr., melyből 28147 ft. 54 orvosokra, míg 23714 ft. 30 kr. gyógyszerekre esik. Összesen 64 orvos van alkalmazva.

— *A debreczeni sziksós fürdő* a telegdi sziksós tónál már april 26-án megnyittatott. Ezen gyógyfürdő csak 1878. év nyarán adatott át a közönségnek, miután a tulajdonos annak hatásos gyógyerejéről a gyakorlat által meggyőződött. A fürdőtelep Mikepircs mellett, Debreczen várostól csupán $^{3}/_{4}$ órányira, kies szép emelkedett vidéken fekszik. Vizét Schwarczer Viktor tr. vegytanár elemezte, s e szerint az az *égvényes vizek* sorába tartozik; túlmennyiségben *szénsavas égvényeket*, de különösen sok *szénsavas natriumot* tartalmaz. S pár év óta fennállása alatt már is meglepően sikeres gyógyesetekkel tanúsította a fürdő azt, hogy vize nagyon erős. A szobák és ellátás tiszták és jutányosak. A várossal társas kocsi tartja fenn a közlekedést.

— Midőn 1876-ban New York-ban az első nemzetközi fülgyógyászati (otologicus) congressust tartották, határoztatott, hogy a legközelebbi összejövetel azon városban legyen, melyben a nemzetközi szemészeti congressus fog ülésezni. Ez pedig f. é. september 1—4-diki napjaiban Milanoban fog megtörténni, minélfogva Voltolini tnr. elnök (Boroszló), Moos tnr. titkár (Heidelberg), Politzer tnr. (Bécs) és Loewenberg (Párisi) bizottsági tagok sept. 6—9-diki napjait tűzték ki a második otologicus congressus megtartására, az olasz bizottság pedig de Rossi (Róma), Sapolini és Restellini tr-okból (Milano) alakúlt meg, kik mindent elkövetnek, hogy a congressus megtartására szükséges előkészületek megtörténjenek és a megjelenő tagok kellő fogadtatásban részesüljenek. Azon fülgyógyászok pedig kik ezen összejövetelben résztvenni akarnak, erről f. é. junius 1-ig Moos tanárt (Heidelbergben) értesítsék, s egyszersmind az előadásokat jelentsék be. A részletes tervet junius 15-én küldhetik szét. — Ezenkívül Milanóban még egy harmadik nemzetközi congressust is terveznek, mi nem más mint a laryngologusok összejövetele, melynek élén Labus tr. milanoi laryngologus áll. — Végül Olaszországban septemher hóban még negyedik nemzetközi összejövetel is lesz, t. i. a hygienisták congressusa.

— Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege f. é. sept. 13—15. napjaiban Hamburgban tartja öszejövetelét. Ez igen kedélyes lesz, mennyiben a tagok megtekintik e város közegészségi intézményeit, s naponta barátságosan fognak együtt étkezni, 16-kán pedig Helgolandba kirándúlnak, s másnap fognak visszaérkezni.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókushoz czímzett közkórházban 1880. máj. 21-től egész 1880. máj. 27-ig ápolt betegekről.

1880.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
máj. 21	38	21	59	15	9	24	2	3	5	575	448	4	1	55	1083
„ 22	28	25	53	35	16	51	1	1	2	567	455	5	2	54	1083
„ 23	23	23	46	18	10	28	4	3	7	568	463	6	2	55	1094
„ 24	43	26	69	26	28	54	4	1	5	581	458	7	2	56	1104
„ 25	29	21	50	24	21	45	4	1	5	580	456	8	3	57	1104
„ 26	32	16	48	27	23	50	4	3	7	581	448	8	3	55	1095
„ 27	26	22	48	11	11	22	3	—	3	593	459	8	3	55	1118

PÁLYÁZATOK.

Csanádvármegyébe kebelezett Pitvaros, Ambrozfalva, Alberti, Nagy-Majlát és Kis-Királyhegyes községekből alakított közegészségi körzetben a körorvosi állás lemondás folytán üresedésbe jött; miért is ezen állásnak az 1876. évi XIV-ik t. cz. 143- és 144-ik §-a értelmében választás útján leendő betöltésére 1880. évi junius hó 16-ik napjának reggeli 9 órája Pitvaros községházához kitűzetik, felhivatnak pályázók, hogy kérvényeiket Magyarország területén érvényes orvostudori oklevéllel felszerelten e választást megelőző nap déli 12 óráig ezen szolgabirósághoz benyujtani elnemulasszák.

Javadalmazás:

Hatszáz forint készpénz, Pitvaros községtől száz forint lakbér, vagy szabad lakás, minden nappali látogatásért 20 krajczár, éjjeli látogatásért pedig 40 krajczár dij jár.

Megválasztandó körorvos köteles kézi gyógytárt tartani, s állomását megválasztása után azonnal elfoglalni.

Makón, 1880. május 10-dikén.

2—3 *Kiss Lajos*, szolgabiró.

A nagyméltóságú m. kir. pénzügyministerium 1880. évi április 17-én 22076. szám alatt kelt rendelete folytán a rézbányai m. kir. bányahivatalnál üresedésbe jött 500 frt. évi fisetéssel, mely ezen állomáson tölött öt, illetőleg tiz szolgálati év után 100 és ismét 100 forinttal fog emeltetni, 27 ürköbméter tüzifa járulékkal és szabad lakással ellátott, kézi-gyógytár tartási közelezettséggel egybe kötött bányaműorvosi állomásra, ezennel pályázat nyittatik.

A pályázni kivánó orvostudorok felhivatnak, hogy kellőleg bélyegezett és életkorukat iv tanusító okmányaikkal felszerelt folyamodványaikat legkésőbb folyó év junius 3-ig alolirt bányahivatalhoz beküldjék.

Rézbányán, 1880. május 8-án.

3—3 *M. kir. bányahivatal.*

Bácsbodrogh megye közép járás II-od kerületi szolgabiróság részéről ezennel közzé tétetik, miszerint leköszönés folytán üresedésbe jött Bács Bresztovácz község orvosi állomás folyó év junius 24-én délelőtt 10 órakor Bács Bresztovácz községházánál megtartandó választás útján fog betöltetni.

A pályázónak orvostudori és szülészmesteri, vagy sebész és szülészmesteri képzettséggel és a német nyelvbeni jártassággal kell birnia.

Ezen állomás a következő javadalmazással van egybekötve:

a) beteg látogatási díj	25 kr.	
b) foghúzási díj	25 „	
c) érvágásért	20 „	
d) halott szemle	20 „	
A megválasztandó orvostudor évi készpénz fizetése		600 ft.
A sebészé		400 ft.

Felhivatnak a pályázni óhajtók, miszerint az 1876. évi XIV. t. cz. értelmében felszerelt kérvényeiket f. évi junius hó 22-ig ezen szolgóbirósághoz benyujtsák.

Ó-Szivaczon, 1880. május hó 23-án.

Latinovits Gyula, szolgabiró.

HIRDETMÉNYEK.

Naponként friss és megbizható rendelhető

OLTÓ-ANYAG **Dr. Steiner,** gyermek orvos. Oltó intézetében

Egy adag ára 1 ft. o. é. Bécs, Meidling, Hauptstrasse Nr. 10

A Lukácsfürdő Budán

Budapest főváros közvetlen közelében.

Ezen természetes meleg és hideg források már a legrégibb időtől fogva általánosan ismeretesek és orvosi rendelet szerint következő betegségeknél használtatnak, ugymint: **Görvély — csúz — rheumatismus — és a higany használata után fellépő bajoknál; sápkórnál, a légző szervek idült hurutjainál, aranyérnél, a máj és lép betegségeinél, sárgakórnál; a gyomor és a belek betegségeinél; a vese és a húgyhólyag bajainál, a húgycső és s női ivarszervek rendellenességeinél; mirigybántalmaknál, idegességnél; a bőr, az izmok, a csont és az izületek betegségeinél, önkényt fellépő sántikálásnál** s végre **csontfekélyeknél.**

Ezen rendkivül és soknemű előnyök tekintetbevételével a **Lukácsfürdő** Budán méltó figyelemben részesittetett **az orvosok és természettudósok budapesti vándorgyülésén, mely alkalommal a Lukácsfürdő beható tanácskozásoknak** is tárgya lévén, ezeknek következtében sokoldalú **javitások** és **nagyobbitások** lettek foganatositva, úgymint: a gyógyhatásuk által hiressé vált **ISZAPFÜRDŐK** számban szaporittattak és csinosbittattak, azonkivül **felső** és **alsó zuhanynyal** lettek ellátva; **egy újon épült nagy uszoda lett felállitva, mely gyógyhatására nézve olyan mint VÖSLAU, 10,000 hectoliter ásványvizet tartalmaz, magas természetes zuhataggal, ásványvize 21° Réaumur**; az összes fürdők, magán- és társásfürdők ásványvizi felső zuhanynyal lettek ellátva; a nagy park ültetvények és csinos virágok által kellemes kertté és sétánnyá lett átalakitva; **a Lukácsfürdő rendkivüli mennyiségű ásványforrásai által Budapesten az egyetlen fürdő, hol Dunavíz nem jön sehol sem alkalmazásba, sem fürdőknél, sem a zuhanyoknál.**

A helyi közlekedés csavargőzösök, gőzhajók- s lóvonatú vasutakkal (még közvetlen a város- és zugligetből is) felette olcsó és kényelmes.

(Utánnyomat nem díjaztatik.)

Mattoni és társa Franzensbadban

cs. k. udv. szállitók.

Ásványlúgfőződe és Ockerbányák, a Franzensbad melletti Soos ásványláp és forrástelep tulajdonosai, mely telep ásványláp és vasforrás tartalmában utólérhetlen, a jánlják az

Ásványvaslápot fürdőkre, valamint az ebből egyenesen nyert

Ásványvaslaplugot (folyékony lápkivonat) palaczkokban à 2 ko. 1 fürdőre

Ásványvaslápsót (száraz lápkivonat) ládákban à 1, 3, 6 és 10 ko. (1 ko. egy fürdőre).

(Az utóbbi két készitmény mint tökéletes pótszert lápfürdőkhez házi használatra).

Császárforrássót a Császárforrásból lepárolás által nyert kitünő hajtószer.

Árjegyzékek és leirások ingyen.

Saját raktárak: Bécsben, Maximilianstrasse 5, Tuchlauben 14. Budapesten, Dianafürdő épület.

Dr. Szontágh Sanatoriuma

Új-Tátrafüreden.

(p. Felka, Szepes m.) a Tátra déli hegyoldalán 3200 lábnyi magasságban, szélcsend és napos helyen. Jóhirű *hidegviz-gyógyintézet* és *climaticus gyógyhely*; törpefenyő-fürdőkkel inhallatióval villanyos és pneumaticus kezeléssel és savó-curával. Különösen alkalmas idegbajok vérszegénység, görvélyes és tüdővészes alkat meghülési hajlam, bőr- és vérbetegségek ellen, s télen át is nyitva van. Szobák modern szabásuak, villany-jelzőkkel és porczellán-kályhákkal ellátva.

Dr. Szontágh Miklós.

Erzsébet sósfürdő

Budapesten (Budán).

Fürdőidény május 1-től szeptember 30-ig.

Egészséges fekvés, kényelmes lakszobák, jó vendéglő (külön konyha izraeliták számára). Rendes omnibusz-közlekedés.

Állomáshely: Pest Józseftér.

Szobák, valamint friss Erzsébet keserűvíztöltések megrendelendők. *Az Erzsébetforrás fürdő-igazgatósága.*

A balatonfüredi fürdő-idény

május 16-án nyittatik meg!

Balaton-Füred enyhe és egyenletes légköri viszonyánál és kitünő juh-savó intézeténél fogva különösen ajánlható: *idült légcsőhurut és tüdőbántalmaknál;* égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi uszodával ellátott balaton-fürdői javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor és bélhurut, hasi pozsga, máj és lépbajok, hólyaghurut és vesebajok, aranyér és női bántalmak ellen; továbbá vérszegénység, sápkór és görvélykórnál, általános gyengeség, gerinczagy és idegbántalmaknál.

Rendszeres szőlőkura szeptember 1-én kezdődik.

Díszes gyógyterem, elegans éttermek, terasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és szini előadások, bál, tombola, jó restauratio, — Károli vezetése alatt — szép és kényelmesen butorozott lakások, pósta és távirdai hivatal, jól rendezett gyógyszertár.

A közlekedés vasuton Budapestről — naponta kétszer — Bécs és Kanizsától Siófokig, innen a Balatonon át ¾ óra alatt a „Kisfaludy“ gőzhajóval történik, ünnep- és vasárnapokat megelőző napon Budapestről B.-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek *fél áron* kaphatók.

A fürdőintézet rendelő főorvosa Dr. *Huray;* uradalmi orvos: *Gemáhl.* Lakás megrendelések *Ecsy László* igazgatóhoz intézendők B.-Füredre. A b.-füredi ásványvíz főraktára: Budapesten *Édeskuty L.* m. kir. udvari ásványviz szállitónál; s kapható még *Radocsay* és *Hubenay* füszer-kereskedésben. A fürdőintézet rövid ismertetésével ingyen szolgál *A fürdőigazgatóság.*

FERENCZ JÓZSEF KESERÜVIZ-FORRÁS

Elismert mint **leghatásosabb valamennyi keserűvíz között.**

Dr. Hirsch A. tanár, Berlinben. „Az általam tett gyógytapasztalatok után a Ferencz József keserűvíz ép oly biztosan mint enyhén ható gyógyszernek bizonyúlt oly betegségekben, melyekben gyengén oldó és hashajtó ásványvíz használata javalva van.“ Berlin, 1880. mart. 9-kén.

Dr. Leube V. a belgyógyászat tanára, Erlangenben. „Nem okoz kelletlen mellékhatást, ha nagyobb adagban vétetik. Sőt még oly esetekben is, hol a bélnyákhártya izgatott, e víz fájdalom nélküli székletétet okozott.“ Erlangen, 1878.

Dr. Korányi Frigyes, tanár és kir. tanácsos Budapesten. „Különösen az által tünik ki, hogy enyhén keserű, nem kellemetlen izű és hogy még hosszabb használat után sem zavarja meg az étvágyat és emésztést. Budapest, 1877.

Dr. Gebhardt Lajos, tanár és a Szt.-Rókus köz-kórház igazgatója, Budapesten. „Könnyen vétethetik és a többi budai vizekhez aránylag kevesebb mennyiségben és rövidebb idő alatt hoz kedvező eredményt létre.“ Budapest, 1877.

Dr. Lorinser, közegészs. tanácsos és a wiedeni közkórház igazgatója. Bécs. „A főorvosok egybehangzó itélete szerint ezen víz kellemes tulajdonságai által: hogy még mérsékelt adagokban is és kellemetlen mellékhatás nélkül biztos sikerrel hat, kiemelendőnek találtatott.“ Bécs, 1877.

Dr. Lichtenfels Scanzoni B. tanár és titkos tanácsos, Würzburg. „Hatása kivétel nélkül gyors, biztos és fájdalom nélküli.“ Würzburg, 1877.

A Ferencz József keserűvíz-forrás kapható minden gyógyszertár és fűszerárukereskedésben és a forrásigazgatóságnál Budapesten.

A bártfai gyógyfürdő

május hó 15-én nyittatik meg.

A bártfai erős *égvényes-sós vasas savanyuvíz források* hathatós gyógyerejökről régóta ismeretesek, első rangú szaktekintélyek által el van ismerve: hogy *Bártfa* hazánk, sőt a külföld e nemű *legerősebb forrásai* közt *kiváló* helyet foglal el. E kitünő gyógyvizek biztos sikerrel használtatnak: vérszegénység, sápkór ellen, idült gyomor-, bél-, valamint légzésszervi és húgyhólyag hurutoknál, az ivarszervi bajok és rendellenességek ellen különösen az anyaméhkóroknál és idegbajokban.

Ezen régi fürdőhely Sárosmegyében, szab. kir. Bártfa városától (mely a tulajdonát képező fürdőt most házilag kezelteti) ½ órányira fekszik a kárpátok egyik helylánczolata déli lejtőjén, gyönyörű szálas fenyveserdők által környezett völgyben, a legtisztább kellemes üdítő balzsamos erdei levegővel, pompás erdei sétányokkal.

A legközelebbi vasuti állomás *Eperjes*, honnan kocsin a kitünő országúton 4½ óra alatt a fürdőbe érhetni. Jól berendezett lakások mérsékelt áron, egészséges ízletes étkek olcsó kiszolgáltatásáról gondoskodva van, a vendégek kényelmére *új gyógyterem és fedett sétány*, mirdennap reggel és este térzene (ungvári zenekar). Mindennemű felvilágositással készséggel szolgál

a fürdőigazgatóság.

F. é. május hó 15-én nyilt meg

Tátrafüred

éghajlati gyógyhely és vízgógy intézet.

A fürdőhely egy órányi távolságra esik a kassa-oderbergi vaspályának poprád-felkai állomásától, 1000 meter magasságban a tenger szine felett, szélmentes fekvéssel a központi Kárpátok déli lejtőjén, ős fenyves erdők közepette; el van látva ez évben megnagyobbitott vízgyógyintézettel, meleg ásványvíz- és törpe fenyű fürdőkkel, s vastartalmú szénsavas ásványvízzel. Azonkívül tej- és savó gyógymód, belégzések és vilanyos gyógyeljárás is van használatban.

Posta és távirda állomás magában a fürdőhelyen van; minden nagyobb vasúti állomásról mérsékelt árú térti jegyek adatnak ki.

Minden irányban kimerítő tudósítással szolgál a fürdőorvos

Dr. Jármay László.

Cs. kir. szabadalmazott

EGYETEMES EMÉSZTŐPOR

Dr. Gölis-től.

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

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

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

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

Főszállitóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlhof).

Migraines & Neuralgies

PAULLINIA-FOURNIER.

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

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemü 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 kisérletek bizonyitják, hogy ezen készitmény mai nap egyike a legjobb szereknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosabb zsongitóknak, mikkel birunk.

NB. *Óvakodni kell a hamisitott szertől, mely vagy nem használ, 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 gyógyszertárában, Király-utcza 7. sz.

ROZSNYAY MÁTYÁSNAK

a magyar orvosok és természetvizsgálók *fiumei nagygyülése által pályakoszorúzott* készítményei, ú. m.

Chininchocolade 100 db. 4 frtért.

Chininczukorka 100 db. 4 frtért.

Melyekből minden darab 0.08 tiszta chinint tartalmaz, továbbá:

Vasas chininczukorka (Pastilli tannochinini 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 jelességök által közelismerésnek örvendenek, és többféleképen utánoztatnak, mely utánozatok *kivétel nélkül* közönséges chinintannattal vagy chinidin tannattal készülnek és *kesernyés izüek;* kérem a rendelő orvos urakat arról meggyőződni, hogy csak a *teljesen édes és kellemes izü Rozsnyay-féle* pályakoszorúzott készítmények tartalmaznak *teljes mértékü és tiszta chinint.*

VAS-BRAVAIS,

(feloldott vas-bravais)

vérszegénység, sápkór, gyöngeség, kimerültség, fehér folyás stb. ellen.

A **vas-bravais** (folyadékony vas sürített cseppekben, az egyedüli, mely minden savtól ment; sem szaggal, sem izzel nem bir, s nem okoz dugulást vagy hasmenést, époly kevésbé felhevülést vagy gyomorpangást, továbbá a fogakat sem feketíti be.

A leggazdaságosabb valamennyi vastartalmú szer között, mivel egy üvegcse egy hónapig is eltart.

Főraktár: **Páris, 13 rue Lafayette** (az operánál), valamint minden gyógyszertárban.

Óvakodni kell a veszélyes utánzásoktól, s ezért mindíg a mellékelt gyári jegy figyelembe veendő.

Raktár Budapesten: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertár, király-utcza 7.

Korytnicai gyógyfürdő.

Liptó megye, Rózsahegyi vasútállomás.

Évad megnyitása május 15-én.

Ásványviz-gyógymód, fenyő-fürdők, juhsavó, hidegviz gyógymód, Elsőrendü gyógyhely gyomor- és májbetegségek, aranyeres bántalmak, sápkór, női-betegségek csúz ellen.

Gyönyörű fenyveseinél fogva kitünő időző hely **idegbajokban** szenvedők s **idülő betegek** számára.

Pósta- és távirda állomás. Szobaárak 60 krtól 2 frtig.

Az elő- és utó-évadban a szobaárak 40%-al olcsóbbak. Menettérti jegyek 33⅓% árleengedéssel minden nevezetesebb vasúti állomásnál válthatók (lásd a vasutak hirdetéseit) fürdőorvos *Dr. Ormay József,*

Minden bővebb tudósitással szolgál

A fürdő-igazgatóság.

KINA. KRAEPELIEN és HOLM,

gyógyszerészek Zeissban, Németalföldön.

Németalföldi Kinabor

Egyike a legkitünőbb újabb orvosi készítményeknek, mely több kórház, tanár és orvos által a legmelegebben ajánltatik; vegybontották dr. **Ziurek Berlinben** és Dr. **Hamel-Roos Amsterdamban.**

Kinabor vas nélkül első minőségü spanyol borral készítve, kitünő szer **gyengeség, láz, étvágyhiány, rosz emésztés, idegbajoknál;** nem eléggé ajánlható mint üdítő szer hosszas betegségek után.

Kinabor vassal sápkór, vérszegénység, petyhüdtség, nagy gyengeség, női bajok, s minden következményei, fejlődési rendellenességek stb. ellen.

Budapesti főraktár Török József gyógyszerésznél Király u. 7. sz.

Kérni kell a németalföldi chinabort **Kraepelien és Holm** gyárosok aláirásával.

Parád

gyógyhely Heves megyében,

vas-timsós-fürdőkkel, égvényes-kénes savanyúvíz, forrásokkal és vasas-savanyuvíz forrásokkal.

Május hó 15. nyittatik meg.

A magyar állami vaspályának **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdők** között a nappali személy-vonatokhozi csatlakozással naponkint számos hintófogatokkal kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjakkal:

A közös hintófogatokon 1 utas fizet 4 frt.

„ „ 2 „ „ 6 „

„ „ 3—4 „ „ 8 „

Előre megrendelt különfogat 8 „

Uti málhák, melyek a fogatokon elhelyezhetők, díj nélkül szállíttatnak, ellenben súlyos, s külön kocsit igénylő darabok kilogrammonként 3 krval fognak számittatni.

A parádi fürdőkbe utazó t. cz. vendégeknek a m. kir. államvasutak igazgatósága közbenjöttével a vasuti viteldíj 33⅓%-kal **mérsékeltetik,** mire nézve a vasutállomásokon kifüggesztett külön hirdetmények a t. közönséget tájékozni fogják.

Lakmegrendelések és minden más a parádi fürdőket érdeklő közlemények **a parádi fürdők igazgatóságához,** vagy **Dr. Losteiner Károly** fürdő-orvoshoz **Parádra** kéretnek czimeztetni.

A parádi fürdők igazgatósága.

LIPIK Jódfürdő Slavoniában

(Pozsega megye)

déli fekvés, enyhe égalj

megnyittatott 1880. máj. 1-jén.

Pósta- és távirdai állomás.

Barcstól 12, Ó-Gradiskától 4, Siszektől 8 mértföld, jó út.

Hatásos **bujakór, görvélykör, csúz, köszvény-, hólyag-, bőr- és női betegségeknél,** izzadmányok ellen, minthogy igen gyorsan felszivodásra hozatnak. — **Utazás Bécs** vagy **Budapesttől** a déli vasuton **Barcsig** vagy **Zágráb-Sissek** s onnan gőzhajón **Ó-Gradiskáig.** — Távirati jelentésre a fürdő-igazgatóság kényelmes fedett kocsikat küld Barcsra és Ó-Gradiskára. — Jódviz árulás **Bécsben: Mattoni H.;** Budapesten: **Mattoni & Wille, Radocsay és Bányai és Édeskuty; Zágrábban: Mittelbachnál;** Eszéken: **Gobeczky** gyógyszerésznél.

Minden felvilágositással szolgál

a fürdő-igazgatóság Lipiken.

Budapest 1880. Khór & Wein könyvnyomdája (Dorottya-utcza 14. sz.)

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 22-dik számához.

3. SZ. VASÁRNAP, MÁJUS 30-ÁN. 1880.

TARTALOM: *Rózsahegyi A.* tr. Látogatás a fővárosi vízvezetéki hivatalban. — *Fuchs D.* Közlemény a m. kir. egyetemi közegészségtani intézetből. — *Wittmann Lázár* tr., egyetemi magántanár jelentése az állat-védhimlőoltás ügyében tett utazásáról. — *Hasenfeld M.* Kimutatás a szliácsi fürdőből a lefolyt utolsó 20 év alatt.

Látogatás a fővárosi vízvezetéki hivatalban.

RÓZSAHEGYI ALADÁR tr-tól.

Midőn a fővárosi balparti ideiglenes vízmű kibővítését a lipótvárosi Dunaparton, a szivattyúzó állomás és a Margithid közt, 5 m-nyire a Duna 0 pontja alatt lerakott vízszintes szűrőaknával a belügyminister helybenhagyta: elrendelte egyúttal, hogy az előmunkálatok az állandó vízmű létesítésére, t. i. a pesti határ talajvize viszonyainak kutatása, folytatandók és az eredményről időnkint jelentés teendő. Ezen előmunkálatok állásáról magamnak felvilágosítást szerzendő, látogattam el a fővárosi vízvezetéki hivatalba, hol *Wein János* igazgató úr a legköszönetreméltóbb előzékenységgel volt szíves azokat megadni.

Wein úrnak főterve forrásvízzel látni el a fővárost, azaz azon vizet fogni fel alkalmas helyen, mely a főváros környékén a légkörből lecsapódva, áthatolt a talajon és meggyült azon hatalmas kavicsrétegben, mely kisebb-nagyobb mélységben a felületes homok- és agyagréteg alatt foglal helyet közvetlenül, vagy attól homok által elválasztva a Duna medenczéjének tályaga fölött.

Ezen tervnek részletes kivitele már az ideiglenes vízmű vízszintes szűrőaknája is, mely a rákosi földekről a városliget és az osztrák államvasút alatt a Duna felé tartó talajvízáramba van keresztbe fektetve.

Már a pesti határban tett első talajkutatások alkalmával kiderült, hogy hasonló talajvízáram indúl ki a kőbányai hegyekből, s tart az Orczy-kert és a régi lóversenytér alatt a Dunába.

Wein úr azon véleményben van, hogy ha sikerülne azon légköri csapadékmennyiséget, mely ezen talajáram területén alá-hull, felfogni: ezáltal naponkint mintegy 10 millió liter (300,000 köbláb) víz volna nyerhető. De hogy ez sikerüljön: szükséges, hogy a kavics alatti vízhatlan rétegek ezen területen természetes medenczét képezzenek, mely talajvízzel folyton telve van, s csak fölöslegét engedi a Duna felé elfolyni. Ezen természetes medenczébe azután szürőakna volna lerakható, melyből szivattyúk szállítanák a vizet a kőbányai tartányokba. Az előreláthatólag nyerendő napi vízmennyiség szerint ezen szivattyúállomás a balparti városrészek összes vízszükségletét nem volna ugyan képes teljesen fedezni, de tartalékállomásul szolgálhatna a mostani vízmű mellett, melynek jó vizét a fokozódó szükséglethez képest innen lehetne kiegészíteni.

Ezen terv valósíthatásának megvizsgálása végett Wein úr 1879. sept. 1-seje óta talajfurásokat eszközöltet a pesti határ délnyugati, Kőbánya és a Duna közt fekvő részében a terület hossz- és keresztszelvényeinek megfelelőleg. A lyukak egymástól rendesen 8—800′ meternyire furatnak, szükség szerint kisebb távolokban is; pontosan meg van határozva a lyuk helyrajzi és magassági fekvése. A talaj minőségének minden változásakor talajpróba, s midőn a talajvíz eléretett, több órai szivattyúzás után nyert vízpróbák tétetnek el pontosabb földtani és vegyi meghatározások végett. A fúrás befejezte után a vascsövek eltávolíttatnak és a lyuk fabéléssel tartatik nyitva, hogy időközönkint talajvízmérések eszközöltethessenek.

Az eddig befejezett 10 fúrás eredménye gyanánt gazdag anyaggyüjtemény fekszik előttünk: mintegy 10 talajpróba, a talaj rétegzését mutató művészi kivitelű rajzok, fúrási, talajvizmérési naplók, vízelemzések stb. gyors és pontos áttekintést engednek a kikutatott terület talajviszonyairól.

Wein úr kutatásait befejezettekül még nem tekinti és folytatja, habár nála kevésbé skepticus vizsgáló már most is bebizonyítva látja azon sejtelmét, hogy a természetes medencze tényleg létezik oly alakban, hogy oda vízvezetéki szivattyúállomást felállítani lehessen. A vízvivő kavicsréteg ugyanis lencsealakúnak mutatkozott, úgy a hossz-, mint a keresztszelvényen. A régi lóversenytér mögött 2·76 meter vastag, s alsó határa 10·34 meternyire fekszik a Duna 0 pontja fölött. Ettől kifelé a vastagság 9·5 meterre nő s az alsó határ + 6·56 meterre a Duna 0 pontjától száll alá. Az eddig kész lyukak legkülsőjénél összehúzódás mutatkozik, azaz a vastagság csökkenése az alsó határ emelkedésével; de ezen irányban a fúrások folytattatni fognak, s a medenczét még nagyobb terjedelműnek és csak egyenetlen fenekűnek tüntethetik fel. A keresztszelvényen 4·9 meter a kavicsréteg legkisebb, 6·8 meter a legnagyobb vastagsága és megfelelő alsó homorulatú; így ezen szelvény két végpontján erősen lejt a kavicsréteg, tehát Kőbánya és a Duna felé. Úgy látszik tehát, hogy itt a medenczének határai már el vannak érve.

Az időszakonkint, egyidejűleg minden lyukban megejtett talajvízmérések mutatják, hogy a hosszanti szelvény eddig föltárt szakaszának mintegy közepén áll a talajvíz legmagasabban, s innen lejt két oldalra; a város felé valószínűleg a külső Ferenczváros kútjainak szivattyúzása folytán, s a gubacsi határ felé. A talajvíz utóbbi magatartása is valószínűvé teszi, hogy a kavicsrétegnek fenntebb jelzett összehúzódása csak részleges és — mint ott is mondatott — a medencze legmélyebb pontját a hosszanti szelvénynek még ezután vizsgálandó részében érendi el. A keresztszelvényen a talajvíz tükre egyenletes lejtést mutat keletről nyugat felé, azaz Kőbányától a Dunához.

Balló tnr. elemzései szerint a talajvíz ezen területen megfelel az egészség követelményeinek. Szilárd alkotórészeinek összege és tartalma szerves anyagokban a megengedett határon innen van. A Dunához legközelebb eső lyuknál ugyan szenyezett a talajvíz, valószínűleg a közeli gyáraktól; de a szenyezés itt a legmélyebb ponton nem birhat visszahatással az áram ellen magasabban fekvő természetes medencze, esetleg elvezetésre felhasználandó vizére.

Feltünő jelenség volt az, hogy midőn fúrás közben elhagyatott már a talajvíz felületes rétege, az ez alatt közvetlenül a nagy kavicstesten, vagy egy mélyebb homokrétegen — mely mindkettő a mély, gazdag talajforrásokat tartalmazza — fekvő felületes agyagréteg átfúrásakor, a mély talajvíz gyors és jelentékeny emelkedést mutatott a fúrlyukban annak jeléül, hogy az a felületes agyag és a legalsó hatalmas tályagréteg közt igen erős feszülés alatt áll.

Wein igazgató úrnak szíves magyarázatát e helyen is köszönöm és viszonzom a legfeszültebb érdeklődés kifejezésével, melylyel további vizsgálatai eredményének elébe nézek.

Közlemény a magy. kir. egyetemi közegészségtani intézetből.

A tisztátalan tej közegészségi szempontból.

Fuchs Dávid.

Valamint minden más szerves lény, úgy az emberi szervezet is fejlődésének első szakában leginkább ki van téve a végpusztulásnak. A csecsemő hiányosabb természeti organismusánál fogva érzékenyebb a kedvezőtlen behatások iránt, fogékonyabb bizonyos fertőző anyagok iránt és csekélyebb ellenállási képessége mellett nem rendelkezik azon életerővel, hogy a különböző kórokok pusztító rohamaival erélyesen megküzködjék. Ezen körülménynek tulajdonítható, hogy a gyermekhalálozás a legszabályosabb viszonyok közt is magas arányt szokott felmutatni, s ezen arány még inkább növekszik, ha azon tényezők nagyobb mérvben lépnek föl, melyek különben is a gyermekhalálozás magas arányát feltételezni szokták.

A gyermekek magas halálozásának egyik gyakori tényezője a bélhurut és béllob. Hogy minő nagy mértékben növeli a gyermekek halálozási arányát ezen kórfolyamat, mutatják a következő adatok.

Budapesten elhalt 0—5 éves gyermek[1])

	összesen	bélhurut és béllobban
1872 és 1873-ban	12292	1284
1874 és 1875-ben	11730	1883
1876-ban	6433	1293
1877-ben	6159	1189

Chemnitz városában[2]) elhalt 0—5 éves gyermek

	összesen	bélhurut és béllobban
1871-ben	805	94
1872-ben	892	101
1873-ban	864	106

Ebből kiviláglik, hogy az összes halálozásból 15—18% bélhurut és béllobra esik.

Feltünő dolog, hogy ezen betegedés különösen az esztendőnek bizonyos részében ragad el oly sok áldozatot, minek megvilágítására összeállítottam e betegségben a hónapok szerinti halálozást:

I. Budapesten:

Év	Január	Február	Martius	Április	Május	Junius	Julius	Augustus	September	October	November	December
1876	30	26	102	136	91	123	240	269	111	66	45	55
1877	76	65	54	58	61	95	251	333	195	95	87	79
1878	96	63	87	74	88	144	122	251	317	197	93	61
Átlag	67	51	82	89	86	117	203	284	208	117	75	66

II. Chemnitz városában:

Év	Január	Február	Martius	Április	Május	Junius	Julius	Augustus	September	October	November	December
1871	2	2	4	5	8	9	14	34	19	1	3	3
1872	5	7	3	2	9	7	20	21	11	5	9	7
1873	1	2	4	6	6	5	21	37	12	6	3	3
Átlag	3	4	4	4	7	7	18	30	17	4	5	4

Ezen táblákból kitünik, hogy a gyermekek béllobja főleg julius, augustus és september havában lép föl. Tekintve, hogy a betegség oly szabályosan a nyári hónapokban követel legtöbb áldozatot, önkénytelenül azon gondolat támad, hogy ezen kórfolyamat ama időben oly hatányok által idéztetik elő, melyek a gyermekek által használt tápszerekben fertőző anyagokat termelnek. Miután pedig a gyermekeknél a tej a legáltalánosabb tápszer, azon kérdés merül fel, nem lép-e fel ebben bizonyos időszakokban és körülmények közt, nevezetesen tehát nyáron oly változás, a mely a bélhurutot és béllobot előidézni képes.

E kérdés felderítése szempontjából igyekeztem a tejet oly irányban vizsgálni, hogy mennyiben változik a tiszta tej, úgyszintén a beszennyezett tej a nyári melegben azon folyamat által, mely minden szerves testben bizonyos körülmények közt létrejön, az erjedés és rohadás következtében.

Vizsgálataim tárgyává tettem ennélfogva azt, hogy a tiszta tej 20—25° C. hőmérsék mellett minő változásokat szenved, s ezen változások miképen módosíttatnak a tejnek tiszta vízzel, úgyszintén romlott kútvízzel keverése által.

A tiszta tejet következő módon gyüjtöttem: Kémcsöveket jól kimosva és pamuttal elzárva, fél órán át forró vízben kifőztem, a kémcsőbe azután közvetlenül az állat tőgyeiből kevés tejet bocsátottam, s újra eldugaszolva 20—25 foknyi melegnek tettem ki, megfigyelve naponkint górcső alatt a tejben létrejött változásokat. A górcsői vizsgálat alkalmával a kémcső nem nyittatott fel, hanem vékonyan kihúzott és jól kihevített üveghajszálcső segítségével egy cseppet a vizsgálandó tejből felszívtam, s ezt a tárgylemezre helyeztem. Teljesen tiszta tej bizonyosan változatlan maradna. Ilyet nem nyerhettem. *Pasteur* is sikertelenül igyekezett ily tejet észlelni, minthogy fejés közben a levegőből, az állat tőgyéről, különösen ha ez fejés előtt nem mosatik, mindig hull bele bacterium, s más fertőző anyag. Az egészben véve tehát csak relative tiszta tejben a következő változások jöttek létre.

A tej, mely kezdetben amphoter vegyhatású volt, 24 óra mulva gyenge savas hatású lett, s ezen savanyú vegyhatás naponkint növekedett, úgy hogy 2—3 nap mulva a tej erősen savas hatású lett. A további változások erjedési és rohadási termékek fellépésében állottak. Az erjedés első stadiuma jellegeztetik hosszú elágazódó myceliummal biró gombák fellépése által. Ezek különösen ott jönnek elő, hol C és N tartalmú anyagok erjedésnek indúlnak. A szájürben mint *oidium albicans*, a tejben mint *oidium lactis* ismeretesek.

Az erjedés továbbhaladtával az oidium mindinkább eltünik, s helyébe szélesebb, majdnem négyszögletes *saccharomyces*-hez hasonló gombák — Sprosspilze, Nägeli — fejlődnek ki. Végre az utolsó stadiumban a tej savas vegyhatása csökkent, sőt néha alji vegyhatású lett, s felléptek szálcsaalakú, ide-oda mozgó képletek — bacteriumok.

Ezen folyamat fellép akár tiszta a tej, akár tisztátalan, azonban annak időbeni fellépésében különbözik a tiszt a teja beszennyezett tejtől. Míg t. i. a tiszta tej napokon át változatlan marad, s az erjedés és rohadás legkisebb foka sem vehető észre, addig a romlott kútvízzel hamisított tejben a rohadás már sokkal előbb, sok esetben már 24 óra múlva lép föl. A következő táblákban ezen tény még jobban kitünik:

Szám	I. Tiszta tej				II. Tiszta vízzel hamisított tej			
	Változatlan marad	Oidium lépett fel	Saccharomyces lépett fel	Bacterium lépett fel	Változatlan marad	Oidium lépett fel	Saccharomyces lépett fel	Bacterium lépett fel
1	4 napon át	5-dik napon	8-dik napon	15-dik napon	4 napon át	5-dik napon	7-dik napon	9-dip napon
2	5 „ „	6-dik „	—	7-dik „	4 napon át	5-dik napon	7-dik napon	8-dik napon
3	3 „ „	4-dik „	7-dik napon	13-dik „	—	—	—	—
4	4 „ „	5-dik „	8-dik napon	9-dik „	—	—	—	—
5	4 „ „	5-dik „	—	7-dik „	—	—	—	—
Átlag	4 napon át	5-dik napon	7-dik napon	10-dik napon	4 napon át	5-dik napon	7-dik napon	8-dik napon

[1]) A fővárosi hiv. stat. közlemények szerint. — [2]) L. Mittheilungen d. stat. Bureaus d. Stadt Chemnitz. Herausg. v. Dr. M. Flinzer. 1., 2., 3. füzet.

Szám	III. Fertőzött tej				IV. Piaczi tej			
	Változatlan marad	Oidium lépett fel	Saccharomyces lépett fel	Bacterium lépett fel	Változatlan marad	Oidium lépett fel	Saccharomyces lépett fel	Bacterium lépett fel
1	1 napon át	—	2-dik napon	6-dik napon	1 napon át	2-dik napon	6-dik napon	12-dik napon
2	1 „ „	2-dik napon	—	7-dik „	2 „ „	—	—	3-dik „
3	1 „ „	2-dik „	4-dik napon	7-dik „	2 „ „	3-dik napon	—	5-dik „
4	1 „ „	2-dik „	3-dik „	6-dik „	1 „ „	2-dik „	5-dik napon	6-dik „
5	1 „ „	—	—	2-dik „	4 „ „	5-dik „	7-dik „	9-dik „
6	—	—	—	—	1 „ „	2-dik „	4-dik „	7-dik „
7	—	—	—	—	1 „ „	2-dik „	3-dik „	5-dik „
8	—	—	—	—	3 „ „	4-dik „	7-dik „	10-dik „
9	—	—	—	—	2 „ „	3-dik „	7-dik „	8-dik „
10	—	—	—	—	1 „ „	—	—	2-dik „
Átlag	1 napon át	2-dik napon	3-dik napon	6-dik napon	$1^1/_2$ napon át	3-dik napon	5-dik napon	6-dik napon

Röviden összefoglalva e táblákban foglalt tényeket, azt találjuk, hogy a tiszta tej, hosszabb időn át a forró nyári melegnek megfelelő hőmérséknek kitéve, nem indul rohadásnak, s az utóbbi oly későn, oly hosszú idő múlva szokott beállani, a meddig tejet használat végett úgy sem szoktak eltenni. Ugyanilyenek a viszonyok a tiszta vízzel, névszerint a vezetett vízzel hamisított tejnél.

De egészen máskép állanak a viszonyok a romlott kútvízzel fertőzött tejnél. Ez mindenekelőtt előbb rohad, úgy hogy gyakran már rövid idő múlva (esetleg 24 óra múlva) pálczaalakú bakteriumok lépnek föl, mely képletek a tiszta tejben csak 7—8-dik napon szoktak mutatkozni. Ebből kiindúlva, a tiszta tej élvezete alkalmával minden valószínűség szerint csak ritkán jutnak rohadási és erjedési termékek a szervezetbe.

Ha tehát a csecsemő tiszta tejjel él, mely továbbá nem állott sokáig, ezzel rothadási termékek és szervezetek nem jutnak a csecsemő gyomrába.

A fertőzött tej ellenben már az első időszakban bacteriumokat tartalmaz, akkor, midőn a tej még meg sem aludt, oly időben, midőn a tejet igenis rendesen felhasználják még a táplálkozásra.

Ugyanezen vizsgálatok eredményéből még egy fontos következtetés vonható. Miután rendesen csak a romlott kútvízzel fertőzött tej indúl oly gyorsan rohadásnak, minden korán beálló rohadásból igen nagy valószínűséggel a tej fertőzésére, s vice versa a fertőzésből korán beálló rohadásra lehet következtetni. A tejnek ily fertőzése rohadást előmozdító anyagokkal különböző módon történhetik: akár azáltal, hogy romlott kútvíz öntetik a tejbe, mint saját kísérleteimben történt, akár azáltal, hogy az istálló légköre, a tejes edények tisztátlanok, fertőzöttek.

Habár fel lehet tenni előre is, hogy oly tápszer, mely alsóbb rendű gombákat és bacteriumokat tartalmaz, a szervezetre nézve közönbös nem lehet, s így a constatált rohadás beálltával a szervezetre veszély háromolhatik; igyekeztem mégis előbb állatokon tett kísérletek által még inkább megerősíteni, valjon az oly tej, mely sarjadzó gombákat, valamint bacteriumokat tartalmaz, bir-e káros hatással az emberi szervezetre.

A kísérleteket következőképen hajtottam végre: Házi nyulaknak naponkint kis mennyiségben részint tiszta, részint gombákat tartalmazó, részint pedig bacteriumokkal fertőzött tejet fecskendeztem gyomrukba, s megfigyeltem az ennek következtében beállott tüneteket. Ezen tünetek részint hőemelkedésben, részint hasmenés fellépésében és az állatok súlyának csökkenésében állottak. A kísérleti sorozatot háromszor ismételtem és mindig egybevágó adatokat nyertem.

I. kísérlet.

Két egészséges nyulat párhuzamosan megfigyeltem. Az egyik (A) oly tejet kapott naponta, mely bacteriumokat —, a másik (B), a mely sarjadzó gombákat tartalmazott. A kísérlet lefolyása a következő volt:

Nap	A				B			
	Hőmérsék		Testsúly	Jegyzet	Hőmérsék		Testsúly	Jegyzet
	reggel	este			reggel	este		
November 9-én	38·5	38 7	669 grm.		39·0	39·2	999 grm.	
„ 10-én	38·6	39·1	—		38·8	39·2	—	
„ 11-én	39·1	39·4	680 grm.		39·0	39·0	1110 grm.	
„ 12-én	39·0	39·1	—		38·7	39·2	—	
„ 13-án	39·1	38·8	—	Hasmenés lépett fel	38·6	39·0	—	
„ 14-én	38·1	38·8	—		38·9	39·2	1000 grm.	
„ 15-én	37·4	39·3	625 grm.	Az állat elhullott	39·1	38·8	—	Az állat egészséges maradt
„ 16-án	35·0	—	—		—	—	—	

(A) nyúl, melynek pálczaalakú bacteriumokkal fertőzött tejet fecskendeztem a gyomrába, a kísérlet 8-dik napján meghalt. Bonczolatnál a gyomor és belek nyákhártyájának duzzadásán kívül más feltünő változás nem találtatott.

Az állat tehát a septicus fertőzés ismeretes tünetei közt hullott el.

II. kísérlet.

Három egészséges nyulat párhuzamosan megfigyeltem. Az egyiknek (A) naponta oly tejet adtam, mely pálczaalakú bacteriumokat —, a másiknak (B) olyat, mely sarjadzó gombákat tartalmazott; a harmadik (C) tiszta tejet kapott. A lefolyás a következő volt:

Nap	A				B				C			
	Hőmérsék		Testsúly	Jegyzet	Hőmérsék		Testsúly	Jegyzet	Hőmérsék		Testsúly	Jegyzet
	reggel	estve			reggel	estve			reggel	estve		
November 24-én	—	39·5	1270grm.		38·4	39·0	1040grm.		38·5	38·6	1050grm.	
„ 25-én	38·2	39·6	—		38·2	38·9	—		38·6	38·1	—	
„ 26-án	38·5	39·5	1080grm.		38·6	38·3	—		38·9	38·0	—	
„ 27-én	38·8	39·4	—		38·3	38·3	—		38·5	38·4	—	
„ 28-án	48·5	39·6	920 grm.	Hasmenés lépett fel	38·2	38·7	1040grm.		38·2	38·5	—	
„ 29-én	38·6	39·2	—		39·1	38·8	—	Hasmenés lépett fel	38·6	39·0	1050grm.	Az állat egészséges maradt
„ 30-án	36·5	—	—	Az állat meghalt	38·8	—	—	Az állat tovább élt	38·8	—	—	

(A) nyúl a kísérlet 7-dik napján elhullott, bonczoltatva ugyanaz találtatott, mint az I. kísérlet alkalmával.

III. kísérlet.

Két egészséges nyulat ujra párhuzamosan megfigyeltem. Az egyiknek (A) megint pálczaalakú bacteriumokkal fertőzött tejet, a másiknak sarjadzó gombákat tartalmazó tejet fecskendeztem naponkint gyomrukba. — Az eredmény a következő volt:

Nap	A				B			
	Hőmérsék		Testsúly	Jegyzet	Hőmérsék		Testsúly	Jegyzet
	reggel	este			reggel	este		
December 31-én	38·8	39·3	882 grm.		38·2	38·9	1970 grm.	
Januar 1-én	38·5	39·4	—		38·0	38·5	—	
„ 2-án	39·1	39·2	—		37·8	38·4	—	
„ 3-án	38·5	38·6	—		37·9	38·2	—	
„ 4-én	38·8	39·2	720 grm.	Hasmenés lépett fel	38·0	38·4	—	Hasmenés lépett fel
„ 5-én	39·4	39·8	—		38·2	38·6	—	
„ 6-án	38·0	35·0	—	Az állat elhalt	39·4	39·5	—	Az állat tovább élt

Azon nyúl, melynek pálczaalakú bakteriumokkal fertőzött tejet nyújtottam, a kísérlet 7-dik napján elhalt. Bonczolatnál a gyomor- és bélnyákhártyának fennemlített duzzadásán kívül más feltünő változás nem volt észrevehető.

Mind a három kísérleti sorozat azt bizonyítja, hogy ha oly tejet fecskendeztem az állat gyomrába, melyben sarjadzó gombák és pálczaalakú bacteriumok voltak találhatók, akkor az állat a septicus fertőzés legelső tünetét, a hőemelkedést mutatja. A hőemelkedés különösen jellemzetes azon esetben, ha a tejben pálczaalakú bacteriumok fejlődtek már ki. Ilyen esetben a kísérlet 4—5-dik napján a hőemelkedés legnagyobb, ezentúl, különösen hasmenés felléptével, normalisra, sőt normalis alá szállt. A hasmenés felléptével az állat sorvadni kezdett. Testsúlya előbbi testsúlyának majdnem egy negyedével fogyott és váratlanul gyors összeesés — collapsus — állott be, s ilyen tünetek közt az állat elhullott.

Ezen itt vázolt kórkép megegyez főbb vonásaiban a gyermekek béllobjának kórképével, úgy hogy ennek alapján nagy valószínűséggel bir, hogy a gyermekek béllobja, romlott rohadó tápszerek által, nevezetesen pedig romlott, kútvízzel vagy szenyes edényekkel fertőzött tej élvezete által okoztatik. Ezzel szemben a csupán sarjadzó gombákkal fertőzött tej ártalmas ugyan a szervezetre nézve, mert hasmenést és más kóros tüneteket okoz, de úgy látszik, hogy önmagában alig idézhetne elő veszélyesebb fertőzést.

Ezen tapasztalatok egész határozottsággal tüntetik fel a fertőzött, bacteriumokat tartalmazó tej ártalmasságát. Igen valószínűvé teszik azok, hogy a nyári hónapokban fellépő nagy gyermekhalálozás első sorban rohadó tápszerek, nevezetesen pedig fertőzött és rohadó tej élvezése által okoztatik. Felette fontos ennek nyomán azt lehetőleg megelőzni, hogy oly tej a gyermekek táplálkozására felhasználtassék, hogy ily fertőzött tej a kereskedésben elárusíttassék.

Ha most azt kérdezzük, mit tehet a közegészségügy ezen tényekkel szemben, csak azt felelhetjük, hogy nem elég, mint az eddig történt és történik még mindig, nálunk a fővárosban, s egyebütt is, a piaczi tej orvosrendőri vizsgálatánál csak arra szorítkozni, hogy valamely kérdéses tej milyen fajsúlyú, vagy talán mennyi benne a zsír, hanem okvetlen szükséges a tejet oly irányban is vizsgálni és ellenőrizni, hogy nem tartalmaz-e fertőző anyagot. Már a tej íze, szaga, kinézése, s vegyhatása felvilágosíthat néha bennünket utóbbi körülményről, de az eredmény csak akkor biztos, ha a tejet górcsövi vizsgálatnak vetjük alá. *S így időnkint a tej górcsői vizsgálata az egészségi közigazgatásnak egyik elkerülhetlen uj feladata.*

De ez nem elégséges. Alapjában kell kiirtani a veszedelem forrását. A tehenészek, tejárusok helyiségeit, istállóit, edényeit, kútvizét a legszorgosabb ellenőrizésnek kell alávetni. Ez különösen Budapestre nézve felette szükséges intézkedés volna, mint bárki személyesen meggyőződhetik; a tehenészek istállói, udvarai, sőt edényei oly állapotban vannak, mely tejüket nemcsak utálatossá bélyegzi, hanem bacteriumokkal is fertőzi, s így ezáltal a fiatal nemzedék életét, egészségét koczkáztatja. Csak ily szorgos vizsgálat által leszünk képesek azon kórokat eltávolítani, melynek évenkint száz meg száz fiatal szervezet esik áldozatúl; ezt pedig meggátolni a közhygiene egyik legszebb feladata.

Budapest, 1880. martius 19-én.

Wittmann Lázár tr., egyetemi magántanár jelentése az állatvéd-himlőoltás ügyében tett utazásáról.

Tekint. védhimlőoltó-igazgatóság!

Az oltóintézet működése folyó évben (1879) october hó elején, oltandó gyermekek hiányában, ért véget. Főműködése tehát egészben véve öt teljes hóra terjedt. Ezen idő alatt körülbelül 2000 gyermek lett beoltva; az ország hivatalos, s a főváros és környékének magánorvosai elegendő mennyiségű, teljesen megbízható, humanisált nyirkkal lettek ellátva. A nyirk szétküldése az oltási napokon foganatosíttatván, az orvosok mindig friss nyirkban részesülhettek. Őszszel, télen és kora tavaszszal, tehát azon időszakokban, midőn az országban szerteszét az utolsó években ugyancsak szórványosan egyes himlőjárványok jelentkeznek, a félretett nyirk csak részben felel meg rendeltetésének, s friss

csak nagy erőfeszítéssel, csupán magánuton szerezhető be elegendő mennyiségben.

A nálunk és a szomszédországokban levő állat-oltóintézetekhez több ízben fordúltunk magszakadás alkalmával, vagy kísérlettevés czéljából oltó nyirkért, — azonban a nyert eredmény épen nem felelt meg a várakozásnak sem direct beoltásra, sem szétküldésre. Midőn tehát october elején az ország egyes részeiből újabb himlőjárványok jelentettek és attól lehetett tartani, hogy ezen járványok a zord idő beálltával nagyobb mérvet fognak ölteni, úgy hogy intézetünk oltó ányaga nem elégíthetné ki az igényeket, sem pedig az említett állat-oltóintézetek, az anyag hatásosságát illetőleg nem lennének megbízhatók, a tek. igazgatóság elhatározta, hogy engem, mint a központi oltóintézetnek nehány év óta vezetőjét azon küldetéssel bíz meg, hogy az Europaszerte ismert belga és hollandi mintaállat-oltóintézeteket tanulmányozás czéljából látogassam meg. Az igazgatóság egyszersmind tájékozásul, hogy a megszabott rövid idő minél hasznosabban és észszerűbben töltessék ki, 30 pontból álló kérdéslajstromot szerkesztett, mely pontokra való felelet az állatoltási intézmény kimerítő tárgyilagos előtüntetését fogja képezni. Markusovszky tr. osztálytanácsos szíves volt, az ügy sürgős voltára tekintettel, alólirottnak a cultusministeriumtól ajánló levelet kieszközölni, melynek alapján a különben is előzékeny intézeti vezetőktől a legszívesebb felvilágosításban részesültem.

Az általam meglátogatott állat-oltóintézetek a következők: a *brüsseli*, a *rotterdami*, a *haagi* és *amsterdami*.

Számos országban, mint a német birodalomban, s ezt alkotó államokban nemcsak a védhimlőoltás kötelező, hanem az ellenőrző vizsgálatra való megjelenés, esetleg a szedési jog is. Azon országokban pedig, hol a közönséget ezen kötelezettség alól fel akarják menteni, hol az egyéni szabadságot tekintetbe akarják venni, ott oly módszerről kellett gondoskodni, mely — midőn az említett körülményeket számba veszi — egyúttal himlőjárvány alkalmával bő alkalmat nyujtson a védhimlőnyirk folytonosságának megtartására. Ily módszer és eljárás csak egy létezik, s ez: visszatérni Jenner módszeréhez; felkeresni a himlőnyirkot eredeti helyén, a tehén tőgyén, s ott kiaknázni. Ezen eljárás majdnem a lehetetlenségek közé tartozik, miután ezen kóralak a tehénen igen ritkán észlelhető; lefolyása pedig oly enyhe, hogy ezt nyilvánvaló tünetek nem is sejtetik, s csak történetes felfedezés vezet tudomására. Módosított eljárás szükséges tehát a már egyszer felfedezett tehénhimlőt megtartani és tovafejleszteni. Ily eljárás nem ütközik nehézségekbe, ha tudjuk, hogy a tehénhimlő florid állapotjában nagyfokú fertőző hatással bir; képes ugyanis ugyanezen kórfolyamatot ugyanezen helyi jelleggel a fejőnek sebzett újjára atruházni, vagy annak közvetítésével, ha kellő talajra akad, más tehenet, vagy más állatot is fertőzni. Ha tehát képesek vagyunk, tehénről tehénre, vagy, a mi fejlődési talajra nézve mindegy, borjúra átültetni a fertőző góczot, s ezt fenntartani és folytatni, akkor minden emberi közeg kizárásával be van rendezve az állathimlőoltás módja, mely a fertőzési tan alapelve szerint ép oly fertőzési értékkel és óvhatással is bir, mint az eredeti tehénen fejlődött himlő benneke. Ezen eljárás segélyével minden időszakban a legnagyobb követelményeknek felelhetünk meg, miután egyedül a beoltott borjúk száma jön tekintetbe. Magától értetik, hogy tapasztalt, szakavatott vezetőnek kell az ügy élén állani, ki távol minden durva önérdektől, működését egyedül a közjólétnek szenteli.

Az első, ki eredeti, Angliában talált tehénhimlő tartalmával teheneken és később borjúkon tovább terjeszté a nyirkot, *Negri* nem-orvos volt Nápolyban, ki után ezen eljárás 1849 óta nápolyi módszernek is neveztetik. Módszerét hosszabb időn át homály borítá, s így biztos tudomásunk nincs arról, vajjon évek hosszú során át sikerült-e emberi védhimlő közbeiktatása nélkül a tehénnyirkot folytatólagosan fenntartania. *Lanoix* párisi orvos 1864-ben Negri-nél beoltott borjút vitt Párisba, s innen, ezen nevezetes központból indúlt ki a fontos mozgalom, mely *Warlomont* tr. belga szemész közvetítése útján Brüsselen át észak, kelet és dél felé terjedt ki. Mindezen, a 60-as évek végével keletkezett intézetek 10 évi működésük alatt rendeltetésüknek és a közbizalomnak teljesen megfeleltek, úgy hogy fennállásuk jelenleg

oly intézmény, melynek megszűnte úgy az orvosi körökben, mint a nagy közönségnél igen nagy zavart volna képes előidézni.

Az általam meglátogatott oltóintézetek belszerkezetre és működési körre nézve csak keveset térnek el egymástól. A védhimlőmag, melyből eredetileg merítettek, már nem a nápolyi Negri-féle anyag, hanem az 1868-ban Páris mellett Beaugency-ban feltalált és *Depaul* tanár által tovább mívelt eredeti tehénhimlő, részint Holland tehenészeteiben időnkint felmerülő és korán felfedezett valódi, eredeti tehénhimlő. A mi ezen intézetek fenntartási költségeit illeti: egy részükben az állam gondoskodik, egy részükben az állam, az illető város és kerület, más részükben pedig kisebb állami támogatás mellett egyleti szövetkezet.

A *brüsseli intézet*, mely teljesen az állam által tartatik fenn, az igazgató, *Warlomont* tr. díjaztatásával együtt körülbelül 12,000 frankba kerül; megjegyzendő azonban, hogy ezen intézet borjúi a legnagyobb kölcsönpénzt veszik igénybe (25 frank darabjáért). A befolyó jövedelem magánoltásokért, nyirkért az igazgató mellékjövedelmét képezi; az intézet főfeladata nem a gyermekoltás, hanem az orvosokat, községeket mindíg, minden időben ép, megbízható nyirkkal ellátni.

A *rotterdami oltóintézet*, mint a haagi, orvosi egyesület alatt áll; évenkint 6 orvos váltogatva működik benne, s az intézet kiadásai körülbelül 3000 frtot tesznek ki. *Általában a mi viszonyainkat vévén tekintetbe, azt hiszem, hogy 3000 frttal egész éven át működő hasonló intézetet lehetne létesíteni.*

A mi az intézetek elhelyezését illeti, két elvből indúlnak ki: az egyik rész a város távol eső részeit keresi fel, ha egyéb kedvező körülmények forognak fenn; így Warlomont tr. Brüsselben a főváros egyik végén elhelyezett állatkert egyik zugába vonúlt, mely a széles Vavre-utczával, egy kis vak útczával, az impass Jennerrel közlekedik; áll egy nagyobb váróteremből a nem-fizető közönség számára; egy díszesebb teremből, fizetőknek; az igazgató szobájából, hol az iratok vannak elhelyezve; felső világossággal ellátott szobából, hol 2 lebocsátható asztal van felállítva. Ezen utolsó teremmel közlekedik az istálló, mely 3 borjú számára 3 rekeszszel van ellátva. Ezen helyiség, eltekintve távolságától, azon előnynyel bir, hogy az intézet az állatkertben levő tejáruda bérlője által láttatik el, s így a borjúk főtápláléka, a hamisítatlan tej kéznél van, valamint az ápoló személyzet is avatottabb.

Rotterdamban az intézet a nagy központi kórház udvarában van elhelyezve, hevenyészett, fészerszerű helyiségben 3, ha úgy nevezhetjük, teremmel. Az előszoba, az oltó szoba és istálló, mind egy tető alatt; az utóbbi helyiség deszkarekeszben. Az egész intézetet egy öreg szolga látja el.

Haagban átalakítás útján, a város egyik végén, a baromvizsgálati helyiségben egy utczai kis épület van berendezve, tág tornai, váró és oltótermekkel; a helyiség a városé, mely bér nélkül engedi át az intézetnek. Az istálló, mely itt 2 részből áll, az udvaron van elhelyezve, nehány lépésnyire az alsó teremtől. Az ápolást egy szolga végzi.

Amsterdamban szintén az új közkórházban található az intézet, még pedig annak a policlinicumra szánt helyiségében, a nagy váróteremből és 2 borjúasztallal ellátott egy oltóteremből áll. Az eszközök egy fali szekrényben tartatnak. Az istálló távolabbra esik a kórházi udvarban.

Istállók és borjúk.

Az istálló berendezése, kevés eltéréssel, mindenütt megegyező, 3 rekeszszel bir 3 borjú befogadására. Nyáron, nagy kívánalmaknál, 3 borjút oltanak; télen elégséges kettő. Az istálló szellőztetése és tisztántartása igen fontos; a haaginál az istállón keresztül vízvezetéki cső vonúl át, mely a tisztántartást igen megkönyíti. A rekeszek úgy vannak alkotva, hogy míg egyoldalt elég tágak, túlszélesek ne legyenek, nehogy a borjú könyen megfordúlhasson; a szélességnek legjobban megfelel 60—70 cm., a hossznak kétszer annyi, 140—160 cm. Fekhelyül szalma alkalmaztatik, azonban nem kemény buzaszalma, hanem csépelt, összetört zabszalma, mely lágyabb, nehogy érettség idején a hólyagcsák ledörzsöltessenek. Haagban, teljes közfal által elválasztott 2 istálló van; szedés után az állatok friss istállóba jutnak. A borjúk ne álljanak a puszta földön, hanem farostélyzaton; padozatul asphalt

is használható. Télen az istállót nem fűtik; legfeljebb, mint Warlomontnál, takaróval körülövedzik.

Hogy a borjú a képződő himlőhólyagcsákat nyalás által el ne súrolja, több intézetben fűzfa-, vagy szíj-szájkosarat alkalmaznak. Gyakran a rekesz szűk volta elégséges, hogy a borjú mellső testrészét hátra ne fordítsa, de legészszerűbb az amsterdami berendezés: a borjú fejénél függőleges vasrúd áll, melyen fel és le karikával ellátott rövid láncz jár, a láncz a borjú fejéhez van rögzítve; ily módon a borjú lefekhetik, felállhat, de fejét hátra nem fordíthatja.

A borjúk beszerzése eleinte nagy nehézségekbe ütközött, miután a mészárosok a borjúk megbetegedésétől tartottak; később azonban csakhamar ráállottak, s jelenleg, Brüsselt kivéve, a többi intézetek elég olcsón szerzik be a borjút. Warlomont állítólag 25 frankot fizet egy borjúért, míg Rotterdam 300 hollandi forintért láttatik el egész éven át borjúkkal; Haagban hetenkint 7 forintot fizetnek 3 borjúért, szintén így Amsterdamban. A felelősség a borjúkért az intézetet terheli, mely köteles a borjút 7 nap után teljesen épen visszaszolgáltatni a mészárosnak. Miután csak a levágásra szánt borjúk kerülnek az intézetekbe, azoknak orvosrendőri vizsgálata már megtörtént, midőn a városba jutnak. Legszívesebben 3—5 hónapos borjúk vállaltatnak el. Jobban szeretik a korosabbat, mint a nagyon fiatalt, mivel utóbbinak zsenge bőrén a hólyagok nem elég erőteljesen fejlődnek; gyakran az oltás nem sikerül teljesen. A német, illetőleg Amsterdam kivételével a többi intézetek nem tesznek különbséget, s egyformán hímet és nőstényt oltanak; Amsterdamban csak nőstényt vesznek; könyebb a tisztántartás az asztalon és szebben fejlődnek a himlők a tőgy finom bőrén. A borjú tápláléka tiszta hamisítatlan tejből áll, melyet lacto- és cremometer segélyével megvizsgálnak. *Közönségesen 10 liter tej elégséges egy napi táplálkozásra.* A tejet legjobb mély tálban nyujtani, 3 részre osztva egy napon. A borjúk 7 napon át időznek az intézetben, s ezen idő alatt rendesen 1—2 kilót nyernek súlyban. Láz, pontos hőmérések alapján, nem jelentkezik, hacsak valamely kóros változás nem mutatkozik a borjún. A megbetegedések között leggyakoribb a bélhurut, mely, miután nagy haspuffadtsággal jár, a himlők fejlődését akadályozza, maguk a himlőhólyagok a bélhuzam felé történő véráramlás következtében csekélyebb visszahatást mutatnak; Amsterdamban ekkor a tejhez kevés szénsavas magnesiumot adnak; néha a beoltott helyen izzag, vagy lobos kötszöveti beszűrődések mutatkoznak.

Eszközök és műszerek.

Warlomont volt az első, ki intézetében a billentő asztalt, table à bascule-t alkalmazá. Szilárd álláson kissé homorú asztallap fekszik, mely mellfelé az állat végtagjainak megfelelőleg szélén kissé kimetszett; az asztallap lebillenthető állványáról úgy, hogy a mellé állított borjú hasszíjjal odarögzíttetvén, a lappal együtt felbillentetik, ott a bal hátsó és a két mellső végtag kötelek segélyével rögzíttetvén, a jobb hátsó végtag feszesen magasabb vasrúdon vagy kis faczölöphöz rögzíttetik; ezáltal a has és fantáj szabadon marad. Az asztallapon czélszerű bemetszések vannak, melyeken át a ürülékek eltávolíttatnak. A végtagokat czélszerű előbb nemezdarabokkal körülövezni és csak azután a köteléket reá csavarni. Némely intézetben a fejet szabadon hagyják, másutt azt is lekötik; a kötelékek körülövezésére nagy lyukak vannak fúrva az asztallapokba, vagy vaskapcsok vannak becsavarva. A bélsár és vizelet felfogására a megfelelő nyilásokba pléhedények vannak beillesztve. Minden intézetben két ily asztal van, az egyik az oltott, a másik az oltandó borjú elhelyezésére. Az asztalok hossza körülbelül 180, szélessége 100 cm.; középen keskenyebbek; egyes intézetekben kerekeken járnak és az egyik teremből könyen a másikba tolhatók. *Amsterdamban* az előcsarnokban nagyobb tizedes mérleg látható, melyen farekeszben a borjú közvetlen az oltás előtt és kibocsátáskor meg lesz mérve.

A borjúk oltás előtt figyelmesen megtisztítandók, különösen az oltásra használt testrész, s vagy egy nappal előbb, vagy ha az nem lehetséges, nehány órával az oltás előtt azt sebzés nélkül beretva segélyével a szőrtől ovatosan meg kell fosztani; — a leborotvált felület nehány centimeterrel a köldökön túlterjedhet és magában foglalja, innen kezdve, a hátsó hasrészt a herezacskóig, mely szintén alkalmas tér a beoltásra; több helyen a gátat is igénybe veszik. A beoltás a *brüsseli intézet* kivételével mindenütt szúrás által történik és 60—120 szúrást helyeznek el. *Warlomont* az ismert szarumeteszszel $1\frac{1}{2}$—2 cm.-nyi hosszú bemetszéseket alkalmaz és ezeket impregnálja nyirkkel, míg a többiek szarucsapoló tűt vesznek igénybe, nehogy a szúrás kelleténél mélyebbre hasson. Az egyes szúrásoknak távolsága egymástól 1—2 cm.-t tesz ki. Az oltás vagy közvetlenül borjúról borjúra történik, vagy borjúról üvegcsövecsekbe gyüjtött nyirkkal; hacsak 2 borjú oltatik hetenkint az oltás rendszeresen borjúról történik; ha három vagy több borjú, akkor egy része szedett nyirkkal. *Warlomont* tr. pénteken olt borjúról-borjúra; a beoltott borjúkat a következő szerdán és csütörtökön gyermekoltásra használja. A szombati borjúoltást szedett nyirkkal végzi. *Rotterdamban* minden szerdán oltanak egy borjút üvegcsékből; ezen borjúról a következő kedden két borjút oltanak, melyekről a következő vasárnap és hétfőn történnek a nyilvános beoltások. Az első napon szegényeknek, hétfőn fizetőknek. *Haagban* kedden és szerdán történik az oltás; ezen borjak vasárnapon és hétfőn állanak a közönség rendelkezésére. Mindenütt már a 4-dik napon történik a vizsgálat; különösen nyáron, hogy koraéréskor legalább a szedés ne mulasztassék el. *Amsterdamban* csütörtökön történik a direct oltás borjúról-borjúra; pénteken, szombaton üvegcsékből; hétfőn ingyenes oltás; kedden fizetők számára; szerdán nyirkszedés. A nyirkszétküldés 3 alakban történik: üvegcsékben, melyek Hollandiában pecsétviaszszal záratnak el; csontlemezkéken, melyek minden raganyag hozzájárulása nélkül egyszerűen papirtokba tétetvén, levélbe záratnak; üveglapokon, — melyek minden ragasztás nélkül Jenner módszere szerint egymás fölébe helyeztetvén, papirba göngyölíttetnek. Kivételt szenved azon nyirk, mely a hollandi gyarmatokba jut; ez üvegcsék tollba tétetnek; a tollat tört sóval töltött pléhtokba helyezik el, s így indítják 6 heti útjára. A szétküldött anyag eredményéről rendszeresen feljegyzett biztos adatok nincsenek, miután az orvosok a jelentésben igen hanyagok. Az Indiába küldött nyirk részben eredménytől kisért, miután a nyirkrendelések folyton tartanak. (A rotterdami orvosok egybehasonlítják a madeirai borral, mely a tengeri úton zamatban nyer).

A himlőhólyagcsák rendesen 5-ször 24 órában érik el érettségüket, azonban gyakran már 4-szer 24 órában találhatók érett hólyagcsák, különösen finom bőrrel ellátott azon testrészeken, melyek nagyobb melegnek vannak kitéve, pl. a czombredőkben, bimbók tövében. Szúrás után kerekded, borsónyi, ránczszerűn karimázott, a közepén kissé bemélyedt és finom pörkkel fedett keményes hólyagcsa fejlődik, mely érettségkor jellemző gyöngykagylószerűen fénylik. A metszés utáni hólyag kávébabnagyságú és alakú, közepén barázdával. A 6-ik napon is még alkalmasak a tovaoltásra, azonban nagy nyári hőségben a bennék sokszor már genyszerű. Az érettségi napon (5—6-ik) a hólyag benneke nem hig-folyó mint 8-ik napon a gyermekeknél, hanem szívós, plasticus hig, sok rostonyát tartalmazó; ez okból egyszerű szúrással a hólyag ki nem üríthető, hanem alkalmas csiptető fogóval a hólyagcsa a környi szövettel együtt becsíptetvén, falzata megreped és a bennék előtolúl.

Warlomont tr. a becsípett hólyagot tiszta kendővel végig törli, s ezáltal a pörköt és vért a felületről eltávolítja, azután tollkése egyik pengéjével a hólyagot barázdájának hosszában végig bemetszi és bevárja a nyirk meggyülemlését. *Rotterdamban* kissé éles késsel a beszorított hólyagot bennékestől együtt az alapról teljesen lekaparják és vérestől-nyirkostól üveglapra teszik; innét oltják tovább gyermekekre. Ez módosított *Negri*-féle eljárás, melynél a becsípett hólyagcsa tövestől kimetszetik. *Haagban* a kaparást ovatosan eszközlik és nem hatolnak oly mélyre. *Amsterdamban* a tisztán kiáramló nyirkot szedik finom hajszálcsövecsekbe.

Rotterdamban csak a 6 napos hólyagcsából szedik a nyirkot üvegcsébe, mivel ekkor higabban folyó.

Warlomont a felnyitott hólyagcsából a nyirkot először hollótoll tágságú egyenes üvegcsőbe szedi, nehány perczig állni hagyja; erre kacsszerűen összehajtott lószőrrel behatol a csővecsbe és azt ide-oda mozgatván, vért, a rostonyát elválasztja a nyirktól, s a szilárd részeket fonálalakban a kacs segélyével ki-

húzza, üveglapra helyezi, s a csőben maradt híg, tiszta és az alvadékból kiizzadó nyirkot az ismert, középen tágabb, finom hajszálcsövecsekbe bocsátja. A csövecsek végét paraffinba, s ezenfelül még egy réteg kaucsukoldatba mártja, mely utóbbi külsőleg a traumaticin-nak felel meg, csakhogy carminnal pirosra van festve. A többi intézetekben ezen rostonyakiválasztást nem viszik véghez, hanem az anyagot inkább a 6-ik napon szedik, ha folyó állapotban akarják megtartani.

Igen kedvelt módszer mindenütt a nyirk felszárítása csontlapocskákra, melyeknek hegye egyszerűen a nyitott hólyagcsába mártatván, megszáríttatnak. *Haagban* a lapocskák gyors szárítására úgynevezett exsiccatort alkalmaznak; üvegburok ez, mely alatt csészén chlormész van elhelyezve. A burok alatt függélyes tengelyen több átfört lemez van, melyre a szárítandó csontlapocskákat helyezik. A hollandi intézetekben üveglemezeken is küldik szét a nyirkot; a lemezeket a megnyitott hólyagcsával hozzák érintkezésbe, vagy a lekapart bennéket teszik a lapokra és reá szárítatják. Két ily lemezt, egymás fölé helyezve, papirba göngyölnek és szétküldenek. A lemezek széleit jelenleg össze nem ragasztják. Úgy látszik, hogy a hajszálcsövecsekben gyüjtött nyirk iránt nem viseltetnek teljes bizalommal; *Warlomont* azonban törekszik, hogy ezen nyirk *24-óra alatt* rendeltetési helyére jusson, a mi Belgium kiterjedésénél és vasúti hálózatánál fogva könyen lehetséges. A csontlemezkék alkalmazásnál kevés vízzel megnedvesíttetnek, s az ejtett karsérülésbe bedörzsöltetnek; az üveglapokra szárított nyirkot fél mennyiségű víz és glycerinoldat segélyével feláztatván, oltóeszközzel a sebre mázolják. A gyermekek oltása a hollandi intézetekben egyenesen borjúról történik. A keresztelési okmány múlhatlanúl szükséges a nyilvános intézetekben, az iskolákba pedig oltási bizonyítvány nélkül tanuló nem vétetik fel.

Innét Hollandban azon tapasztalat, hogy rendszeresen korosabb gyermekek jelentkeznek az oltásra. A gyermekekről csak ritkán történik szedés, s azért a szülők szívesebben jelentkeznek a vizsgálatra; de igen sokszor csak 2 hétre mutatják be a gyermekeket. A beoltás sehol sem történik oltótűvel, hanem az érvágó gerelyhez hasonló műszerrel; egyik orvos folyton olt, a másik a bemártott gerelyt nyujtja. *Warlomont* nem teljesen friss nyirk alkalmazásánál, hogy a nyirknak nagyobb behatási tért nyujtson, az általa szerkesztett trephine vaccinatoire-t alkalmazza; e műszernél rúgó segélyével körkörös sebzés ejtetik. A hollandi intézetekben minden karra 5—5 szúrást ejtenek, miután számba veszik, hogy nem mind a 10 szúrás fogamzik. Ott, hol csak 1, vagy 2 hólyagcsa fejlődik, ott az úgynevezett autorevaccinatiót alkalmazzák; azaz a meglevő 2 hólyagcsából új 8 szúrást alkalmaznak a nem fejlődött hólyagok helyébe. A visszahatás mind a 10 hólyag fejlődésénél, amint meggyőződhettem, nem valami túlságos; lehet, hogy az őszi időjárás volt már befolyással. Revaccinatiónál az egyik karra szúrásokat, a másikra hosszúdad karczolásokat alkalmaznak.

A beoltott gyermekek száma a hollandi intézetekben évenkint körülbelül 3000 körül forog; így septemberhó elején *a rotterdami* intézetben 2450-et tett ki. 1878-ban 2700 gyermek lőn beoltva, humanisalt nyirkkal csak 600. Az utóbbiak száma az utolsó évben még inkább csökkent; jelenleg az intézetben, 10 évi fennállása óta megszakadás nélkül az 514. borjúgeneratió van működésben, mely számot 2—3-mal kell még megszorozni, hogy a beoltott borjúk száma kitünjék. *Amsterdamban*, ottlétem alatt a 2662-ik gyermek lőn beoltva. *Haagban* szintén a 400. borjú generatió van soron; a beoltott gyermekek száma 1878-ban 2696-ra rúgott; ez intézetben az újonczokat is rendesen revaccinálják, azonban az eredménynyel senki sem törődik.

Hollandban a nyirk szétküldése díjtalanúl történik.

A mi az oltóanyag tartósságát illeti, úgy ezen intézetekben a több hetes és hónapos anyag még mindig hathatósnak mutatkozott; azonban ahol csak lehet, az oltást nem kell elodázni. Jól fejlett, híg tartalmú hólyagcsával 2—3 hajszálcsövecskét lehet tölteni, vagy 3 csontlapot bemártogatni, úgy hogy könyű 60 hólyagcsából 150—200 adag oltónyirkot félretenni.

A borjúoltás mellett minden intézetben fenntartatik még az emberi himlőoltás is. Számos szülő és orvos még mindig előszeretettel viseltetik az utóbbi módszer iránt, és merűlhetnek fel oly körülmények, hogy a borjúk elfogynak, megbetegednek, vagy a nyirk egy időre hatását elveszíti. *Rotterdamban* pl. 1877-ben még 1583 pár üveglap és 762 hajszálcsövecs emberi védhimlőnyirk küldetett szét; ugyanazon időben 340 pár üveglap és 427 hajszálcsövecs tehénhimlő.

A mi az oltás útján befolyó jövedelmet illeti, úgy *Haagban* 1877-ben 517 frt. folyt be. A gyarmatokba küldött nyirkért a ministerium 139 frtot utalványozott, s ezen összeg jelenleg még az intézet pénztárába folyt be.

A lajstromok, melyeket az egyes intézetek vezetnek, nem egyformák; egyeseknél a sorozatok igen számosak, másoknál kevesebbek. Leginkább megfelelnek a következők:

Borjúra nézve: sorszám, kelet, nem, annak súlya felvételkor és elbocsátáskor, állatról vagy hajszálcsövecsről történt-e az oltás, a nyirk kora, a fejlődés minősége, eredmény gyermekeken.

Gyermekeknél: sorszám, kelet, kereszt- és melléknév, születésnap, revaccinatio, a fejlődött hólyagcsák száma. Minden gyermek a hatásos védhimlőoltás után bizonyítványt nyer. Miután a hollandi intézetekben nem egy orvos egyedül vezeti az intézetet, hanem többen működnek a legavatottabbnak felügyelete alatt, ezen összműködésben és a nyitott jegyzőkönyvekben rejlik az ellenőrzés, mely hivatalból nincs berendezve. Ott, hol az állam maga tartja fenn az intézetet, ezt kinevezett igazgató vezeti felelősség mellett.

Egy felállítandó borjúoltó intézet főnehézsége a borjúk beszerzése; ezen a nehézségen Hollandban, nem épen nagy pénzáldozatokkal túl vannak, mert alig van intézet, mely 3 frtnál többet fizetne a borjú 1 heti használatáért, s ez nagyon természetes, ha meggondoljuk, hogy az állatok a leggondosabb ápolásban részesűlnek, meg nem betegszenek és rendszerint 2 kilonyit szaporodnak súlyban. A legtöbb helyen levágásra szánt, vásárra hozott borjúkat keresnek, mivel ezek még szopnak; 2—3 borjú eltartására 1 szolgával teljesen beérik; legfeljebb a borjúnak az asztalra elhelyezéséhez szükséges még valaki. Elég, ha az istálló fagerendázatból áll, s akárminő félreeső zugban állítható fel, hol elégséges világossággal és levegővel rendelkezünk.

A táplálék tiszta tejből állván, ha ennek birtokában vagyunk, e tekintetben többé nehézség nem merűl fel.

Ily intézet költségvetése, ha a borjúk kölcsönpénze az 5 ft-ot túl nem haladja, a vezető orvos és segédek díjjaztatását beleszámítva, a 3000 frtot nem haladja meg.

Kimutatás a szliácsi fürdőből a lefolyt utolsó 20 év alatt.

Közli HASENFELD MANÓ tr., egyetemi m. tanár és 20 év óta Szliács rendelő fürdőorvosa.

Szliács ezen idő alatt látogatva volt *9730 fél*, vagy *18230 személy által*, még pedig Magyarországból 17,250, Erdélyből 120, Galiciából 170, Alsó-Austriából 280, Szerbiából 131, Morvából és Sileziából 90, Rumaniából 100, Németországból 50, Olaszországból 10, Oroszországból 20, Párisból 5 és Amerikából 4. Azon számból 4660 férfi, 8700 asszony és leány, 1250 gyermek, 940 nőcseléd, 80 férficseléd, 2120 átutazó, 480 a névjegyzékbe nem vitt szegények.

Ezek közül fürdőgyógyászatilag kezeltettek általam: férfi 1880, asszony és leány 8090, gyermek 560, cselédek 190, összesen 10720. Levonandó 600, kik ezen 20 év alatt a levegő élvezete végett tartózkodtak több hétig Szliácson.

Az utolsó 20 év alatt következő kóresetek fordúltak elő, melyeket könyebb áttekinthetés okából csoportokra osztottam.

A. *A vér összetételi részeinek rendellenessége által előidézett betegségek:* a) anämia 1240, b) chlorosis 500, c) hydrämia 60, d) scrofulosis 460. B. *Gyomor- és bélbajok:* a) catarrhus ventriculi 180, b) idült bélhurut hasmenés alakjában 140, c) gyomorzsábák anyagi változás nélkül vérszegény egyéneknél 142, d) ulcus perforans 4, e) fekélyes bélhurut 16. — *Máj- és lépbetegségek, általában verőczér-rendellenességek:* a) a máj idült vértorlódásai vérszegényes egyénekben 119, b) léptúltengések váltóláz

után 107, c) aranyeres vérzések és végbélcsomók 102. — D. *A légzési és vérkeringési szervek bántalmai:* a) idült gége- és garatlob 40, b) pharyngitis granulosa 20, c) idült hörghurut vérszegényes egyénekben 45, d) különböző szívbajok, még pedig a kétcsúcsú és háromcsúcsú szívbillentyűk elégtelensége és szűkülete, továbbá a főéri billentyűk szűkülete alakjában, de fürdőgyógyászati készletünk alkalmazása nélkül összesen 42, e) ideges szívdobogás anyagi változás nélkül a szívben és csak vérszegénység következtében 62. — E. *Ivar- és húgyszervek betegségei:* a) Bright-kór 39, b) idült hólyaghurut 81, c) idült húgycsőtakár tisztán 105, d) idült húgycsőtakár dülmirígy-túltengéssel 95, e) vándorló vese 3, f) ondófolyás 80, g) férfitehetetlenség (impotentia coëundi 140. — *Női ivarszervek kóros állapotai:* h) az egész méh gyurmabeli gyuladása 120, i) a méh hüvelyes részének tömülése (infarctus port. vag.) 220, k) a méh előredülése 60, l) a méh előrehajlása 75, m) a méh hátrahajlása 65, n) a méh leszállása és hüvelyfalak előesése 140, o) tökéletes méhelőesés és cystocele 60, p) idült méhkörüli lob 65, q) medenczebeli méhkörüli sejtszövetlob és idült petefészeklob 40, r) a méhnyak hosszabbodása 30, s) a méhajkak ectropiumja parametriticus hegek következtében 15, t) méhrostdag 40, u) méhhabarcz 20, v) méh- és hüvelytakár, méhszáj felevesedésével 2080. — *Petefészek betegségei:* aa) idült petefészeklob 120, bb) petefészek-tömlő 24, cc) a méhszálagok hydropsa 6. — *Havadzási rendellenességek:* a) amenorrhoea 280, b) szabálytalan és fájdalmas tisztulás 160, c) túlságos tisztulás 660, d) haematocele retrouterina 10, e) vérzések, a méhtakhártya túltengése és szemölcsös fekélyek következtében 120, f) elvetélésre hajlam 240, g) magtalanság bemutatható ok nélkül 380. — F. *A központi idegrendszer betegségei*, még pedig: a) az idegek túlérzékenysége kimerült vérszegényes egyénekben 102, b) valódi bemutatható gerinczagyi izgatottság (irritatio spinalis) 120, c) az alsó végtagok bénulása idült gerinczagylob által 80, d) gerinczagyaszály az úgynevezett összrendezetlenség (ataxie locomotrice) alakjában 60, e) gerinczagyaszály a látideg sorvadásával 20, f) az alsó végtagok hüdései, puerperalis folyamatok 19, g) a felső végtagok bénulásai agy- és gerinczagykéreglobok következtében 3, h) jobb- és baloldali hüdések az agyban történt vérzések után 30, i) enuresis paralytica 40, k) különböző arczhüdések 22, l) féloldali fejfájások 278, m) csúzos arczhüdések 40, n) ischias anterior és posterior 61, o) bordaközti zsábák 17, p) pruritus vulvae 62, q) pruritus vulvae vaginismussal 12, r) hysteria és pedig clavus, globus, tonicus és clonicus görcsök, nevető és síró görcsök, singultus és különböző kóros túlérzékenységi tünetek 296, s) hypochondria 85, t) mélakor, mint táplálási rendellenességek gyermekágyak után 32. — Még jöttek kezelésem alá: aa) idült izom- és izületczúz 229, bb) gyengeség, öreg egyéneknél 129, cc) gyengeség, súlyos betegségek után 130, dd) bőrbetegségek, (lupus, pityriasis versicolor) 8, ee) az egész bőr scleromája (vérszegény) 2.

Téves volna ezen rövid statistikai kimutatásból azt következtetnünk, hogy itt csak holt számokkal van dolgunk, mennyiben ezen statistikai anyag két igen fontos körülményt tüntet szemünk elé, még pedig hogy 1-ször Szliács legszorosabb értelemben vett gyógyfürdő jellemét birja; 2-szor hogy sikerült nekem Szliács gyógyhatányainak specificus jellemet kivívni, úgy hogy a javalatok most már szabatosan körülírva, az ügyfelektől ekképen méltányoltatnak.

Az itt előmutatott 10,720 betegből álló anyag, különböző kórcsoportozatokat mutat ugyan, s ezekben oly kóralakokat melyek talán első tekintetre nem látszanak javalva a sok szénsavat tartalmazó vasas hévvíz alkalmazásának, de ez egy fürdőhely leghatározattabb jelleménél sem kerülhető ki, miután ezen, szorosan ugyan nem Szliács gyógyhatányai alkalmazására javalt kóresetekben is, *feladatunk oda irányúlt az anyagcserét felélesztení, az anyag felhasználását gyorsítani és a vérvegyületet javítani.*

Hogy mi már égalji viszonyainkban is birjuk azon fontos, ezt czélzó gyógyhatányt, ezt mindenki belátja, a ki tenger felett az 1139 láb magasságot, az enyhe hegyi levegőt, az északi szelektől óvott fekvést, a levegő ozontartalmát, általában az általam észlelt és évenkint közzétett meteorologicus eredményeket szorgosabb áttekintésre méltatja.

Ha már kétségen kívüli dolog, hogy az orvostan egyik ágában sem szükségeltetnek annyira a rendezett ismeretek mint a fürdőgyógyászatban, hogy az empiricus kibúvókról tökéletesen lemondhassunk, s hogy csak természettudományi alapból kiindúlva, nyerjünk felvilágosítást fürdőgyógyászati tényezőink élettani és orvostani hatásai fölött; másrészt mégis meg kell vallanunk, hogy némely ásványforrásnak összhatása eltérő irányt tüntet szemünk elé, mintsem ezt a forrás természettani és vegytani tulajdonságainak pharmacodynamicus szerepénél fogva, a mostani kutatások eredménye alapján, feltételezhettük volna.

Ezen tény felett, úgy hiszem, minden gyakorló fürdőorvos többé-kevésbé tisztában lehet, s ezért a fürdőgyógyászati hatányok javalatai és ellenjavalatai felállításánál nemcsak elméleti, exact élettani kutatási eredményeken alapuló szempontokból szabad kiindúlnunk, hanem a higadt megfigyelésből folyt, betegeken tett tapasztalatokat is méltányolnunk kell, midőn valamely fürdőhely és annak vize gyógyhatásai fölött általános képet akarunk alkotni.

Egy tekintet a kimutatásban látható számokra, mutathatja nekünk Szliács javalatait, s ha az én számtalan, ez irányban tett közléseimet nem is nézzük, minden gondolkozó orvos a tulajdonképi ellenjavalatokat az ásványforrások természetéből maga is kiérzi. Nem lehet tehát itt szándékom részletes fejtegetésekbe bocsátkozni a javalatok és ellenjavalatok felett általában, s csak az ellenjavalatok tekintetében akarok saját húsz évi tapasztalataimból *egy irányban* némi megjegyzést tenni.

Ismeretes dolog, hogy Szliács ásványvizei részint belsőleg, részint fürdés alakjában alkalmaztatnak, sőt a betegek leginkább a fürdők végett rándulnak hozzánk. Ha eltekintünk azon általános, minden fürdőgyógyhelynek sajátságos jótékony befolyásától az emberi szervezetre, a szliácsi fürdőknél — ámbár a betegek „a vasas fürdőbe küldetnek és a vasas fürdőbe jönnek" — a gyógyhatásokat nem a vasnak, hanem leginkább a *különböző hőmérsékek befolyásának és a szénsavnak tulajdonítjuk, tehát a sok szénsavat tartalmazó hévviznek.*

Nem akarok most azon általam és mások által gyakran szellőzött tárgygyal foglalkozni, hogy mily szerepe van a bőrnek a fürdőben és mily viszonyban áll a vas felszívódásához? Eléggé ismeretes, hogy a bőr áthatolhatósága a vas irányában nem vala kimutatható, s valószínűleg nem is történik felszívódás, tehát a vasnak szerepe az *úgynevezett vasas fürdőben* nagyon háttérbe szorul.

Habár számtalan közléseim- és magánirataimban mindig melegen szólottam Szliács gyógyhatása mellett, mégis soha sem ápoltam azon téves értelmezést, hogy azon, a fürdővíz egy pontjában tartalmazó 0,152 szemer szénsavas vasélecsnek tulajdonítandó Szliács fürdői hatalmas gyógyhatása, hanem mindig és mindenütt a *fürdőziz hőmérsékének* és *a szénsavnak* tulajdonítottam befolyását az állati szervezet anyagforgalmára.

De tudvalévő dolog, hogy a *szliácsi fürdők ellenjavaltnak mondattak a terhességnél.* Igaz ugyan, ha a szliácsi fürdők hatásai feletti magyarázataimat szem előtt tartjuk és a szénsavnak uralmát elismerjük, némiképen jogosan jártak el a félelemben, Szliácsot terheseknek ajánlani; tapasztalataim húsz év alatt mégis más nyilatkozatra utalnak.

Nem igen akarom e helyen a szénsav által előidézhető működési zavarokat fejtegetni, legyen az a bőr, a légzés vagy a gyomor által a testbe hozva. Ha csak a szénsav ismert hatásait a méhre szem előtt tartjuk, tett nyilatkozatom első tekintetre igen különösnek fog látszani.

Igen jól tudjuk, hogy a szénsav a méhre mint mozgási inger működik, a szénsav vértorlódást okoz a méhez, ez a méh izomrostjait összehúzódásra ingerli és több vér tolul a méhez, s annak kiválasztásához szükségelt tevékenység felélesztetik. Az mondatik, hogy a szénsav pathogeneticus hatása a méhre azon esetekben, hol korai szülés javalva van, gyógyhatásúvá válhatik és *én mégis használtatom a terhesség különböző hónapjaiban* a szliácsi curát, még pedig nemcsak oly terhes nőknél, kik mindig rendesen szültek, s hol elvetélés nem történt, hanem oly terhes nőknél is, kik *szokásos elvetélésben* szenvedtek, melynek oka tulajdonképen még nincsen tisztába hozva.

(Vége következik.)

Budapest 1880. Khór & Wein könyvnyomdája. Dorottya-utcza 14. sz.)