

ORVOS-TERMÉSZETTUDOMÁNYI ÉRTESÍTŐ

A KOLOZSVÁRI ORVOS-TERMÉSZETTUDOMÁNYI TÁRSULAT ÉS AZ
ERDÉLYI MUZEUM-EGYLET TERMÉSZETTUDOMÁNYI SZAKOSZTÁ-
LYÁNAK SZAKÜLÉSEIRŐL ÉS NÉPSZERŰ ELŐADÁSAIRÓL.

I. ORVOSI SZAK.

IV. kötet.

1882.

II. füzet.

A CONJUGATA VERA PONTOSABB MEGHATÁROZÁSÁNAK KÉRDÉSÉHEZ.¹⁾

Góth Manó magántanártól.

(a III. sz. táblával.)

A medencebemenet egyenes átmérőjének — az ugynevezett Conjugata verának — nagy gyakorlati fontossága eléggé magyarázza az orvosoknak és különösen a szülészeknek azon törekvéseit, melyek oda voltak irányozva, hogy ezen kérdés: „mily módon lehetne ezen vonalnak nagyságát lehető legnagyobb pontossággal meghatározni“ kielégítő megoldást nyerjen.

Legegyszerűbb megoldása ezen kérdésnek volna kétségkívül ezen átmérőt alkalmas eszközökkel közvetlenül megmérni. A tapasztalás azonban azt mutatta, hogy mind azon kísérletek, melyeknek célja volt a Conj. verát közvetlenül megmérni, az adott boncztani viszonyokon hajótörést szenvedtek, és így csak természetesnek fogjuk találni, hogy medence vizsgálatoknál mindazon eljárások, melyek a Conj. vera direct méréséből indultak ki, mindinkább elhagyattak és hogy végre a szülészek azzal elégedtek meg, hogy egy más, a boncztani viszonyoknál fogva könnyebben hozzá férhető átmérőt választottak, melyet közvetlenül megmérni, és melynek nagyságából a Conj. vera nagyságára következtetni lehetett.

¹⁾ Előadatott az 1881. december 9-ki orvosi szakülésen.

Ezen átmérő az ugynevezett átló — Conjugata diagonalis — vagyis azon vonal, mely az előfok közepét a fanizület, alsó szélének középpontjával összeköti.

A Conj. veranak meghatározása olyképen történt, hogy a Conjugata diagonalis a mutató és közép ujjal megmértetett, a talált menynyiségből 1.5 – 2 cm. levonatot és az így nyert szám a Conj. veraval egyenlőnek vétetett. Csakhamar azonban kiderült, hogy nem lehetséges egy oly középértéket megállapítani, melynek levonása által egyszerre mindenkorra a Conj. diagon. nagyságából a Conj. vera nagyságára következtethetni és így nem marad egyéb hátra, ha jelentékenyebb hibákat kikerülni akarunk, mint a levonás nagyságát minden egyes esetben külön meghatározni. Ezen meghatározás a fanizület hosszának, az előfok magasságának és azon szög nagyságának tekintetbe vételével történt, melyet a Conj. vera a fanizülettel képez.¹⁾

A mi az első két pontot illeti, csakugyan nem lehet tagadni, hogy azoknak megítélése, némi gyakorlottság mellett, különös nehézséggel nem jár. Másképen áll azonban a dolog a Conj. vera és a fanizület által képezett szögre nézve, mert egy szög nagyságának megítélése, melynek egyik szárát (Conj. v.) sem látni, sem tapintani nem lehet, és melynek másik szára oly rövid, mint a fanizület, vajmi nehéz feladat. Ily körülmények közt nem lehet feltűnő, hogy a Conjugatamérésnél nem egy esetben jelentékenyebb hibák következtek el és hogy különösen a kevésbé gyakorlott a Conj. vera meghatározásánál az említett szögöt egészen számításon kívül hagyta, minélfogva a Conjugatamérésnek értéke egyáltalában kérdésessé vált.

Ha meggondoljuk, hogy az előfok leginkább kiálló pontja a fanizület felső és alsó szélének középpontjával egy háromszöget ad, melynek oldalai a két Conjugata és a fanizület által képeztetnek, igen közel fekszik azon gondolat, hogy tekintve azon szoros benső összefüggést, mely minden háromszögnek alkotórészei közt van, nem volna-e lehetséges ezen háromszögnek bizonyos részeit közvetlen mérés által meghatározni, a nyert adatok alapján a Conj. vera nagyságát számítás útján megállapítani és így ezen átmérő számára egy értéket nyerni, mely a most szokásos Conjugata-határozás által

¹⁾ Spiegelberg. Lehrbuch d. Geb. II. 433.

nyert értéket nem csak pontosságra, hanem egyszersmind megbízhatóságra nézve jóval felülmulná.

Az említett háromszögnek oldalai közül ezen célra csak a Conj. diagon. és a fanizület magassága jöhet tekintetbe, mert a harmadik oldal, a Conj. vera a keresett ismeretlen.

A szögök közül legalkalmasabbnak látszik az, melyet a Conj. diag. a fanizülettel képez. mert ezen esetben a kérdéses háromszögben két oldal és az általuk bezárt szög ismeretes és így a harmadik oldal meghatározása különös nehézségekbe nem ütköznék. A kérdés tehát az: lehet-e a Conj. diag. a fanizület magasságát és ezen két vonal által képezett szögöt közvetlen mérés által meghatározni? A mi ezen kérdésnek első két pontját illeti, ismeretes, hogy a Conj. diag. és a fanizület magasságának meghatározása némi gyakorlottság mellett nem tartozik a nehéz feladatok közé. Azon kérdésre, vajjon lehet-e az ezen említett két vonal által képezett szögnek nagyságát mérés által meghatározni, még visszatérek. Feltéve, hogy sikerülne egy módszert kitalálni, melynek segítségével lehetséges volna a kérdéses szögöt oly pontossággal meghatározni, mely céljainknak megfelel, akkor a Conj. veranak kiszámítása igen egyszerű mathematicai problema volna.

Ha p. o. az 1. ábrában C pont az előfokot, AB vonal a fanizület magasságát, BC a Conj. verat, AC a Conj. diagonalist, továbbá α a Conj. diag. és fanizület, β a Conj. vera és fanizület γ pedig a két Conjugata által képezett szögöt jelenti, ha továbbá rövidség okáért a Conjugata verat (BC) a -nak, a Conj. diagonalist (AC) b -nek és a fanizület magasságát (AB) c -nek nevezzük, akkor a Conjugata veranak értéke, ismeretes mathematicai törvények szerint, a következő képlet által fejeztetik ki:

$$a = \frac{b \sin \alpha}{\sin \beta} \dots \dots \dots (I.)$$

Ezen egyenletben b és α ismeretes, β pedig a következő képlet segítségével számítható ki:

$$\operatorname{tg} \frac{\beta - \gamma}{2} = \frac{(b - c) \operatorname{tg} \frac{\beta + \gamma}{2}}{(b + c)} \dots \dots (II.)$$

Vegyünk egy egyszerű példát. Tegyük fel, hogy a medenceze, melynek Conjug. veráját meg kellene határozni, rendes volna és a

vizsgálat eredménye szerint a Conj. diag. 130 mm., a fanizület magassága 40 mm. és ezen két vonal által képezett szög nagysága 56° volna. Ezen esetben lenne:

$$b = 130$$

$$c = 40$$

$$\alpha = 56^\circ$$

Mindenekelőtt a β szög meghatározandó, mi a II. alatti képlet szerint történik. Ezen képletben $(b-c)$ és $(b+c)$ ismeretes, mint hogy b és c ismeretesek. Ismeretlen -- legalább látszólag -- csak $\frac{\beta + \gamma}{2}$ volna. Ezen szögnek meghatározása azonban nehézséget nem okoz; ismeretes ugyan, hogy minden háromszögben a 3 szögnek összege egyenlő 180° -kal, tehát:

$$\alpha + \beta + \gamma = 180^\circ. \text{ Ebből következik, hogy}$$

$$\beta + \gamma = 180^\circ - \alpha \text{ és}$$

$$\frac{\beta + \gamma}{2} = 90^\circ - \frac{\alpha}{2}$$

Miután pedig $\frac{\alpha}{2} = 28^\circ$ világos, hogy

$$\frac{\beta + \gamma}{2} = 62^\circ \dots \dots \dots \text{(III.)}$$

Ha ezen értékeket a (II.) alatti képletbe helyettesítjük, a következő egyenletet nyerjük:

$$\text{tg } \frac{\beta - \gamma}{2} = \frac{90 \text{ tg } 62^\circ}{170}.$$

Ha mind a két résznek logaritmusát vesszük, lesz:

$$\log \text{tg } \frac{\beta - \gamma}{2} = \log 90 + \log \text{tg } 62^\circ - \log 170$$

$$\text{Miután pedig } \log 90 = 1.9542425$$

$$\log \text{tg } 62^\circ = 0.2743256$$

$$\log 170 = 2.2304489$$

a fent jelzett összeadás és kivonás megejtése után a következő eredményhez jutunk:

$$\log \text{tg } \frac{\beta - \gamma}{2} = 9.9981192 - 10$$

miből következik, hogy

$$\frac{\beta - \gamma}{2} = 44^{\circ} 52' 30'' \quad \dots \quad (IV.)$$

A (III.) és (IV.) alatti egyenletek összegezése adja meg β -nak az értékét. Mert:

$$\frac{\beta + \gamma}{2} = 62^{\circ}$$

$$\frac{\beta - \gamma}{2} = 44^{\circ} 52' 30''$$

$$\beta = 106^{\circ} 52' 30''$$

Miután β szögnek nagyságát ily módon meghatároztuk, mi sem áll útjában annak, hogy a -nak az értékét vagyis a Conj. verat kiszámíthassuk. Ez egyszerűen úgy történik, hogy az (I.) alatti egyenletbe b , α és β helyett a megfelelő értéket teszszük. Tehát:

$$a = \frac{130 \sin 56^{\circ}}{\sin 106^{\circ} 52' 30''} \text{ vagyis}$$

$$\log a = \log 130 + \log \sin 56^{\circ} - \log \sin 106^{\circ} 52' 30''$$

$$\log 130 = 2.1139434$$

$$\log \sin 56^{\circ} = 9.9185742$$

$$\log \sin 106^{\circ} 52' 30'' = 9.9808849$$

Ezen műveletek végrehajtása után lesz:

$$\log a = 2.0516327$$

tehát

$$a = 112.62$$

A Conj. vera ezen esetben tehát 11.2 cm., a mi csakugyan a Conj. vera rendes nagyságának körülbelől megfelel.

A mint már említettem, ezen számításnak lehetősége azon kérdés megoldásától függ, vajjon lehet-e a Conj. diagon. és fanizület közti szögnek nagyságát megmérni. Hogy ez iránt biztosságot szerezzek magamnak, szerkesztettem egy készüléket (2. ábra), melynek segítségével reméltem a kérdéses szögöt megmérhetni. Az eszköz két fémpálczából áll, mely egymás felett nyugszik. Ezen két pálcza egy közös tengely körül forog, úgy hogy tetszés szerinti szögöt képezhet egymással, azonkívül hosszirányban egymás felett ide és tova tolható. Az eszköz megfelelő helyzetben egy csavar által rögzíthető.

Ezen szögmérő alkalmazása következőképen történik.

Miután a hosszabb, milliméterekre osztott szár a Conj. diag.

irányába hozatott, a külső rövidebb szár a fanizülethez szorítottatik, mire az eszköz az említett csavar által helyzetében rögzítettetik. Most a Conj. diag. nagysága megjegyztetvén, a Conj. diag. és fanizület által képezett szög, az eszköz külső végén erősített és fokokra osztott félkörön leolvastatik.

Ezen szögmérővel véghez vitt kísérletek valamint szárított medenczéken ejtett többszörös mérések azonban csakhamar azon meggyőződéshez vezettek, hogy ezen eszközzel pontos eredményeket elérni nem lehet, a menyinyiben jelentékeny eltérések, nevezetesen 5° és 10° közt ingadozó eltérések igen gyakran fordulnak elő. Ennek oka abban rejlik, hogy nem lehet az eszközt úgy alkalmazni, hogy azon pont, melyben a két szár egymást metszi — a szögcsúcs pontja — a fanizület alsó szélének középpontjával összeesésék.

Le kellett tehát mondani azon reményről, hogy a most leirt készülékkel sikerülni fog a Conj. diag. és fanizület közti szögöt a kívánatos pontossággal megmérhetni és azért iparkodtam egy mérési módot kitalálni, mely a kérdéses szög csúcspontjának mellőzésével célhoz vezetne.

Ezen mérési módszer azon elven alapszik, hogy minden szög, mely vertikális síkban fekszik, ismeretesnek tekinthető, ha szárainak hajlása a függélyeshez ismeretes. Ezen elvnek helyessége a következőkből tűnik ki.

Legyen a 3-ik ábrában AC a Conj. diag., AB a fanizület, α volna a Conj. diag. és fanizület közti szög. Bocsássunk ezen szögnek csúcspontjából A pontból egy függélyest AE -t, hosszszabítsuk meg, továbbá α szögnek szárait A ponton át és nevezzük az AB és AC vonalok meghosszszabbítása által támadt DAF szögöt β -nak, továbbá a függélyes AE és Conjugata diag. CD által képezett DAE szögöt δ -nak és végre a függélyes AE és fanizület BF által képezett FAE szögöt γ -nak. Az α és β szög mint csúcsszögek egyenlők, tehát:

$$\alpha = \beta$$

A rajzból látható továbbá, hogy

$$\delta = \beta + \gamma \text{ miből következik,}$$

hogy $\beta = \delta - \gamma$ és miután $\alpha = \beta$ mondhatjuk,

hogy $\alpha = \delta - \gamma$ vagyis:

A Conj. diag. és fanizület által képezett szög egyenlő a Conj. diag

és a függélyes közti szöggel, kevesebb a fanizület és függélyes vonal által képezett szöggel.

Megjegyzendő különben, hogy a γ szög positiv vagy negativ értéke a fanizület irányától függ, a menynyiben ezen szög negativ, ha a fanizület a függélyesen innen, és positiv, ha a fanizület a függélyesen túl esik. Ez világosan kitetszik a 3. és 4-ik ábrának összehasonlításából.

$$\begin{aligned} \text{Ezen esetben} \quad \alpha &= \beta \\ \beta &= \gamma + \delta \text{ és} \\ \alpha &= \gamma + \delta \end{aligned}$$

A Conj. diag. és fanizület közti szögnek meghatározása ezen módszer szerint tehát úgy történik, hogy először a Conj. diag. és a függélyes, azután pedig a fanizület és a függélyes közti szög megmértetik és az úgy talált két szög összeadatik illetőleg egymásból kivonatik.

Az eszköz, melyet ezen méréseknél használtam igen egyszerű és különös gyakorlottságot, nem igényel. (Lásd az 5. ábrát.)

A mint a rajzból is látszik, az eszköz 2 részből áll: egy körülbelül 30 cm. hosszú és 3 mm. vastag aczélrúdból, mely millimetrekre van osztva és mely gömbbel végződik, és egy fokokra osztott félkörből, mely az aczélrúdon tetszés szerint ide és tova tölthető és melynek közepén egy centrirozott golyó selyem fonalon van erősitve.

Az eszköz alkalmazása következőképen történik: Az aczélpálcának gömbbel ellátott vége a mutató és középujj ellenőrzése mellett a hüvelybe vezettetik és a gömb az előfok leginkább kiálló pontjára illesztetvén, ott rögzítettetik, míg a pálcának külső vége a fanivhez szorítottatik. Ennek megtörténte után a Conj. diag. hossza az aczélrúdon, a Conj. diag. és függélyes vonal közti szög pedig a félkörön leolvasható. Miután ezen két menynyiséget magunknak megjegyeztük, eltávolítjuk az eszközt a szülrészekből és az aczélrúdot a fanizülethez szorítván, amazt ez utóbbival párhuzamosan tartjuk. Most a selyemfonalon lecsüngő golyó mutatja a fanizület és függélyes közti szögöt, melynek nagysága ugyan csak a félkörön leolvasható. A fanizület magasságának meghatározása önállóan és az ismert módszer szerint történik.

Az utóbb említett két szögnek összege illetőleg különbsége

adja meg a Conj. diag. és fanizület közti szögöt, még pedig a lehető legnagyobb pontossággal, minélfogva a Conj. veranak számítás útján való meghatározása a fent bemutatott példa szerint semmi nehézséggel nem jár.

Hogy némi tájékozást szerezzek magamnak az iránt, hogy ezen elméleti okoskodás mennyiben bir gyakorlati értékkel, kísérleteket tettem szárított medenczéken és e célra a kórboneztani és boncz-tani intézetben található medenczéket használtam fel.

A kísérletek oly módon hajtottak végre, hogy először minden medenczénél a Conj. vera a szokásos módszer szerint — becslés által — meghatározottatott, azután a Conj. diag. és a fanizület magassága, valamint ezen két vonal által képezett szögnek nagysága a leirt módon pontosan megmértetett és a Conj. vera az (I.) alatti képlet szerint kiszámítottatott. Végre a Conjugata vera közvetlen mérés által meghatározottatott (a mi ellenőrzés céljából történt, mely ellenőrzés természetesen csak a szárított medenczén lehetséges).

Ezen kísérletek eredménye a következő táblázatban van összefoglalva:

Szám	A közvetlen vizsgálat által nyert adatok			A Conj. vera számára talált érték		
	Conj. diag.	Fanizület magassága	α°	becslés szerint	számítás szerint	közvetlen mérés szerint
1	115 mm.	38 mm.	57°	100 mm.	106 mm.	107 mm.
2	120	46	58°	100	103.5	104
3	133	39	59°	118	117.75	120
4	126	42	66°	111	115.5	116
5	120	43	51°	100	107.6	108
6	90	40	68°	75	83.6	84
7	116	43	59°	101	100.8	101
8	125	43	60°	110	113.7	114
9	129	42	67°	114	119.1	120
10	106	41	73°	91	101.8	100
11	115	41	76°	100	108.2	110
12	98	42	56°	83	75.3	76
13	116	42	62°	101	100.5	100
14	119	37	68°	104	110.5	114
15	110	35	69°	95	102.7	102.9
16	124	41	60°	109	110.2	110.5
17	120	35	62°	105	102.5	101
18	118	46	56°	98	100.2	101
19	140	47	60°	120	125	125
20	142	55	65°	122	129	129

Ha ezen táblázatban foglalt és a Conjugata verara vonatkozó adatokat egymással összehasonlítjuk, azt találjuk, hogy a közönséges Conjugata mérés és a direct mérés által nyert értékek közti különbség átlag sokkal nagyobb volt, mint a direct mérés és számítás által nyert értékek közti különbség, mint ez a következő összeállítástól kitűnik:

Különbség az első esetben. (Beeslésnél elkövetett hiba)	Különbség a második esetben. (Számításnál elkövetett hib.)
7 mm.	1·0 mm.
4·0	0·5
2·0	2·25
5·0	0·5
8·0	0·4
9·0	0·4
0·0	0·2
4·0	0·3
6·0	0·9
9·0	1·8
10·0	1·8
7·0	0·7
1·0	0·5
10·0	3·5
7·9	0·2
1·5	0·3
4·0	1·5
3·0	0·8
5·0	0·0
7·0	0·0

Az első esetben az eltérés maximuma 10 millimetert tesz ki és rendszeren 5—8 millimeter közt ingadozik; a második esetben pedig az eltérés maximuma csak 3·5 mm., az esetek többségében azonban egy millimeternél kisebb.

Ha ezen kísérleteknek most leirt eredményeit megfontoljuk, indokoltnak fogjuk találni azon állítást, hogy a Conjugata vera számára számítás által nyert érték pontosságra és megbízhatóságra nézve a közönséges Conjugata határozás által nyert értéket jóval felülmulja.

A Conjugata határozásnak ezen módja különösen oly esetekben volna ajánlható, melyekben a Conj. vera nagyságának pontos ismerete, tekintettel a netalán választandó műtéti eljárásra nézve, szerfelett fontos; így pl. azon esetekben, melyekben nagyobbfokú me-

denezeszükület miatt a szülés lehetetlen és a műtőnek koponyafurás és császármetszés közt választania kell.

A Conjugata határozásnak ezen módja általánosabb gyakorlati használatra azonban nem alkalmas azon egyszerű oknál fogva, hogy lehetetlen a szülágy mellett, midőn többnyire gyors beavatkozásra szükség van, hosszas számításokba bocsátkozni. Ha azonban meg-gondoljuk, hogy a medencézére vonatkozó adatok és számok korlá-toltak és csak bizonyos határok közt ingadoznak, igen közel fekszik azon gondolat, hogy könnyű volna a fent említett akadályt az ál-tal elhárítani, hogy minden előfordulható esetre nézve a Conj. vera előre kiszámíttassék és ezen számítások eredménye táblázatos és könnyen áttekinthető kimutatásban összefoglaltatnék, mely eset-ben csak a Conj. diag., a fanizület magassága és ezen két vonal által képezett szög vizsgálat által meghatároztatik és a talált ada-toknak megfelelő Conj. vera a tabellából leolvastatik.

Ily tabellaris kimutatások összeállítása iránt is tettem kísér-leteket, meghatározván a Conj. vera nagyságát oly esetekben, mi-dőn a Conj. diag. 140 és 60 mm., a fanizület magassága 50 és 25 millimeter, a Conj. diag. és fanizület közti szög 75° és 45° közt — 5 mm.-nyi illetőleg 5°-nyi változással — ingadozik. A Conj. diagonalisnak megfelelő maximum 140 mm. vétetett, mert egy me-denceze, melynek átlója annál nagyobb minden esetre rendes vagy rendesnél nagyobb. A minimum 60 millimeterrel állapítottat meg, mert egy oly medenceze, melynek Conj. diag. 60 mm.-nél kisebb, anynyira szűk, hogy csak a császármetszés jöhet tekintetbe, minél fogva a Conj. vera pontosabb meghatározásának szükségessége esik.

Ezen kísérletek eredménye a következő táblákban látható:

C. d.	75°					
140	136.1	135.5	135.3	135.3	135.4	135.7
135	131.3	130.8	130.5	130.4	130.5	130.7
130	126.6	126.0	125.7	125.5	125.5	125.7
125	120.0	121.4	121.0	120.7	120.7	120.9
120	117.5	116.7	116.3	116.0	115.9	116.0
115	113.0	112.3	111.6	111.4	111.2	111.3
110	108.4	107.5	107.0	106.5	106.2	106.2
105	104.0	103.0	102.3	101.7	101.5	101.5
100	99.5	98.4	97.6	97.0	96.6	96.5
95	95.3	93.9	93.0	92.3	91.9	91.7
90	90.9	89.6	88.5	87.6	87.1	86.7
85	86.7	85.3	84.1	83.2	82.5	82.2
80	82.6	80.8	79.6	78.5	77.7	77.3
75	78.7	77.0	75.4	74.2	73.3	72.7
70	74.7	72.7	71.3	69.7	68.6	68.0
65	71.0	68.8	67.0	65.4	64.2	63.3
60	67.4	65.0	62.8	61.0	59.6	58.7
Symph. o. p.	50	45	40	35	30	25

C. d.	70°					
140	131.5	131.5	131.7	132.3	132.7	133.8
135	127.1	127.0	127.2	127.4	128.0	128.7
130	122.3	122.2	122.3	122.5	123.0	123.6
125	117.7	117.5	117.6	117.8	118.3	118.7
120	113.4	113.0	112.9	113.1	113.5	114.1
115	108.7	108.3	108.1	108.3	108.5	109.1
110	104.1	103.6	103.4	103.4	103.6	104.0
105	99.6	99.1	98.7	98.6	98.8	99.3
100	95.4	94.6	94.3	94.0	94.0	94.5
95	90.9	90.0	89.5	89.3	89.3	89.5
90	86.8	85.8	85.1	84.7	84.6	84.7
85	82.5	81.4	80.6	80.0	79.7	80.0
80	78.5	77.2	76.2	75.6	75.3	75.3
75	74.5	73.2	71.9	71.0	70.6	70.4
70	70.8	69.1	67.8	66.8	66.3	65.8
65	67.1	65.1	63.7	62.4	61.6	61.0
60	63.7	61.5	59.7	58.4	57.3	56.5
Symph. o. p.	50	45	40	35	30	25

C. d.	60°					
Symph. o. p.	50	45	40	35	30	25
140	122.7	123.7	124.9	126.2	127.7	129.3
135	118.2	119.0	120.0	121.3	122.7	124.4
130	113.5	114.3	115.3	116.6	117.9	119.5
125	109.1	109.7	110.6	111.7	113.0	114.6
120	104.4	105.0	105.7	106.8	108.2	109.5
115	99.9	100.4	101.0	102.0	103.3	104.7
110	95.4	95.7	96.4	97.3	98.4	99.7
105	91.0	91.3	91.7	92.6	93.6	95.0
100	86.5	86.6	87.0	87.7	88.7	90.0
95	82.4	82.4	82.6	83.2	84.0	85.2
90	78.0	77.9	78.0	78.5	79.3	80.4
85	74.0	73.8	73.8	74.1	74.7	75.7
80	70.0	69.5	69.3	69.5	70.0	70.9
75	66.3	65.5	65.2	65.2	65.6	66.3
70	62.5	61.4	60.7	60.6	60.8	61.4
65	59.0	57.7	56.9	56.4	56.3	56.8
60	55.6	54.0	52.9	52.2	52.0	52.0

C. d.	50°					
Symph. o. p.	50	45	40	35	30	25
140	114.1	116.0	118.0	120.3	122.5	125.0
135	110.7	111.4	113.4	115.5	117.8	120.3
130	104.8	106.5	108.5	110.6	113.0	115.4
125	100.4	102.0	103.8	106.0	108.2	110.5
120	95.6	97.2	98.8	101.0	103.2	105.5
115	91.1	92.5	94.2	96.1	98.3	100.6
110	86.5	87.8	89.5	91.3	93.4	95.6
105	82.0	83.4	84.8	86.5	88.6	90.7
100	77.8	78.8	80.1	81.9	83.8	85.9
95	73.4	74.3	75.5	77.0	79.0	81.0
90	69.2	69.8	71.0	72.5	74.2	76.2
85	65.0	65.5	66.5	67.8	69.5	71.4
80	61.0	61.3	62.1	63.3	64.7	66.6
75	57.3	57.3	57.9	58.7	60.0	61.7
70	53.7	53.5	53.7	54.4	55.6	57.2
65	50.5	49.8	49.8	50.2	51.2	52.5
60	47.2	46.1	45.8	45.8	46.5	47.7

C. d.	65°					
	50	45	40	35	30	25
140	127.3	127.7	128.4	129.3	130.3	131.5
135	122.6	123.0	123.5	124.3	125.3	126.5
130	118.0	118.3	118.7	119.5	120.4	121.6
125	113.4	113.6	114.1	114.7	115.7	116.7
120	108.8	109.0	109.3	110.0	110.7	111.7
115	104.3	104.3	104.6	105.1	106.0	106.9
110	99.7	99.7	99.9	100.4	101.0	102.0
105	95.5	95.4	95.4	95.7	96.4	97.3
100	91.0	90.7	90.7	91.0	91.6	92.3
95	86.7	86.4	86.3	86.3	86.7	87.5
90	82.5	82.0	81.7	81.7	82.1	82.7
85	78.4	77.7	77.3	77.2	77.4	77.9
80	74.4	73.5	72.9	72.7	72.7	73.1
75	70.4	69.4	68.5	68.0	68.0	68.4
70	65.7	65.4	64.4	63.7	63.5	63.7
65	63.2	61.6	60.3	59.5	59.2	59.0
60	59.6	57.8	56.4	55.2	54.7	54.5

C. d.	55°					
	50	45	40	35	30	25
140	118.5	120.0	121.5	123.5	125.1	127.2
135	113.8	115.2	116.6	118.5	120.4	122.4
130	109.0	110.3	111.7	113.5	115.4	117.4
125	104.5	105.6	107.0	108.6	110.6	112.5
120	99.8	101.0	102.4	103.9	105.6	107.7
115	95.4	96.4	97.5	99.0	100.7	102.5
110	91.0	91.6	92.8	94.1	96.0	97.7
105	86.5	87.2	88.1	89.6	91.1	93.0
100	82.0	82.6	83.5	84.7	86.3	88.0
95	77.7	78.2	79.0	80.0	81.5	83.3
90	73.5	74.0	74.4	75.4	76.7	78.3
85	69.5	69.5	70.0	70.8	72.0	73.5
80	65.5	65.3	65.7	66.1	67.2	68.6
75	61.7	61.3	61.5	61.7	62.7	64.0
70	57.3	57.3	57.0	57.3	58.0	59.1
65	54.5	53.6	53.2	53.0	53.6	54.6
60	51.4	50.2	49.3	49.0	49.4	50.0

C. d.	45°					
140	110.3	112.6	115.1	117.9	120.5	123.5
135	105.5	107.8	110.3	113.0	115.5	118.5
130	100.7	103.1	105.4	108.0	111.8	113.5
125	96.3	98.3	100.7	103.3	106.0	108.9
120	91.5	93.5	96.0	98.4	101.0	103.8
115	87.0	89.0	91.2	93.5	96.0	99.0
110	82.5	84.3	86.5	88.8	91.3	94.0
105	78.0	79.7	81.6	84.0	86.4	89.1
100	73.5	75.0	77.0	79.1	81.5	84.1
95	69.3	70.6	72.5	74.5	76.8	79.4
90	64.9	66.2	67.7	69.7	72.0	74.5
85	60.7	61.8	63.3	65.2	67.2	69.6
80	56.8	57.6	58.7	60.5	62.5	64.7
75	53.0	53.5	54.5	56.0	57.7	60.2
70	49.3	49.5	50.3	51.5	53.0	55.3
65	46.0	45.8	46.1	47.3	48.5	50.5
60	42.9	42.3	42.3	43.0	44.0	45.9
Symph.						
o. p.	50	45	40	35	30	25

Ezen táblák tanulmányozása igen érdekes részletek ismeretéhez vezet.

Igy látjuk, hogy ha a Conj. diag. — a fanizület és α szög változatlan nagysága mellett — 5 millimeterrel változik, a Conj. vera 4.5–5.0 mm. nagyobb illetőleg kisebb lesz. Továbbá, hogy a Conj. diag. és fanizület ugyanazon nagysága mellett az α szögnek 5°-nyi változása következtében a Conj. vera 3–4 millimeterrel változik. Végre, ha a Conj. diag. és az α szög változatlan nagysága mellett a fanizület magassága 5 millimeterrel változik, a Conj. vera értéke 0.60–3.0 milliméternyi nagyobbodást vagy kisebbedést mutat. A fanizület magasságának befolyása a Conj. vera nagyságára annál csekélyebb, minél nagyobb az α^0 és minél nagyobb a Conj. diag. Ebből az következik, hogy a fanizület magasságának pontos meghatározása csak akkor szükséges, midőn a Conj. diag. és az α szög kisebb értékkel bír.

Végre a táblákban foglalt adatokból az is kitűnik, hogy a Conj. diag. befolyása a végeredményre annál nagyobb, minél kisebb amaz; miből azon gyakorlatilag fontos szabály levonható, hogy nagy Conj. diag. mellett ezen vonalnak pontos meghatározása kevésbé szükséges, kisebb Conj. diag. mellett pedig ezen átmérőnek pontos megmérése szerfelett fontos, a mi ezen esetben annyival inkább kiemelendő, mert tudvalevőleg a Conj. diag. pontos megmérése annál könnyebb, minél rövidebb ez. Mert a Conj. diag. rövidsége — ceteris paribus — az előfok magasságától függ. Az előfokot a vizsgáló ujjakkal pedig annál könnyebben lehet elérni, minél mélyebben áll.

GYOMOR METSZÉS, SIPOLY-KÉPZÉS CZÉLJÁBÓL
BARZSING RÁKNÁL.

Közli: Dr. Benel János műtő, sebész-műtő intézeti tanársegéd.¹⁾

(A IV. sz. táblával.)

Szeibolt Károly 55 éves honvéd százados 1880. év tavaszán egy nagyobb katonai gyakorlat után eleinte torokfájásról, később ezzel egybekötött nyelési nehézségekről panaszkodott, mely bajok kezelése végett házi orvosához fordult, ki őt néhány héten keresztül kezelte, azonban alig észrevehető javulással. Miután a bántalom ily makacsul tartá fenn magát, kezelő orvos több szakértővel consultált s egy jelen levő bárzsing szűkületet kórisméztek, még pedig legnagyobb valószínűséggel a bárzsingban levő felhám rák által létrehozottat; így aztán a bárzsingnak kutaszolósa vétetett elő, mi által rövid időre kevés javulás állott be, azonban a kutaszolás félbenhagyása után pár hétre a szűkület mindinkább fokozódott és így a bántalom súlyosbodott; ekkor Dr. Brandt J. tanárhoz fordultak orvosi segélyért, ki aztán a kezelést átvette. A mit Brandt tanár urtól ez esetre vonatkozólag tudok, azt következőkben adom elő.

B. tanár a beteget 1880. december hó 18-án látta először s betegnek akkori állítása szerint a nyelési nehézségek már ugyanazon év ápril hava óta mutatkoztak és idővel annyira fokozódtak, hogy az ételek a bárzsingból néha órák-, sőt napok mulva is visszabuggyantak; a bárzsing szeptember és október hóban többször lett kutaszolja és — a mint beteg állította — a kutasz néhányszor bejuttott a gyomorba is.

December 18-án B. tanár betegnek a nyelés nehézségi fokának meghatározása, illetve megfigyelése czéljából vizet nyújtott inni, melyből, úgy látszott, a gyomorba semmi sem jutott, hanem rövid idő mulva a bárzsingból visszabuggyant.

¹⁾ Előadatott az 1882. januáriusi orvosi szaktilésen.

A gyomor-gödör (*scrobiculus cordis*) ekkor annyira besüppedt volt, hogy ebbe egy ujon szült gyermekfej helyet foglalhatott volna és a beteg általános állapota szerfelett gyenge volt.

B. tanár ez alkalommal egy 5-ös számú francia ruganyos huyeső bougit vezetett be, ezzel — feltűnő akadály és a beteg részéről minden fájdalom nélkül — a gyomor felé jutott és annak $\frac{1}{2}$ óra múlva történt eltávolítása után, beteg azonnal 2 pohár tejet fogyasztott el; a tej a gyomorba jutott, a mi az által bizonyult be, hogy regurgitatio nem jelentkezett, a gyomor táj pedig kiemelkedett; a tejet gyomrában érezte, általános erőérzete emelkedett, kedélyhangulata vidámult.

Az ez alkalommal kiszabott étrend szerint, beteg a következő napokban csak tejet, Leube-féle huskivonatot vagy tojás sárgával vegyített huslevest evett és vizes bort ivott. Ezen tápanyagok minden visszabuggyanás nélkül a gyomorba jutottak; ez így ment egész decz. 23-ig, ekkor azonban megint vissza jött minden, a *scrobiculus cordis* besüppedt, s beteg nagyon elgyengült.

A bougirozást B. tanár deczember 24-én reggel (ugyanazon bougival, mint előbb) ismételten megkísérté, de most siker nélkül; kísérleteket tett több vékonyabb vastagabb szálaacsal, azonban körülbelül a Trachea elágazása magasságában mindenik megakadt, délben ruganyus huyeső katheterekkel kísérté meg a bejutást, megint sikertelenül és így a beteg egyfelől éhezés, másfelől bougirozás általi kimerülés folytán annyira elgyengült, hogy csakis fekvési helyzetben tudta magát tartani. Hangja elgyengült, érverése alig érezhető volt. (Kiemelendő, hogy a bougirozás oly gyöngédséggel történt, miszerint a legesekélyebb sértések sem ejtettek, soha egy csepp vér e kísérletek alkalmával elő nem tűnt.)

Habár e bárzsing baj lényege az eddigi vizsgálatok és így észlelt, mint észlelhető kórtünetek alapján tisztán ki nem derített, B. tanár eljötnék látta az időt, melyben a gyomormetszést komolyan ajánlatba hozhatta, a mit beteg nejevel azonnal közölt is.

Azon nap este B. tanár betegét 6—7 óra között ismét felkereste, midőn is őt már a collaps küszöbén találta és alig oly erőben, mely mellett a gastrostomia megtételére némi reménye lehetett volna.

Ily kételyteljes helyzetben még egyszer megkísérté a bougirozást, betegnek majdnem halottképeni hanyatfekvésében és ime ket-tős szerencse, $\frac{1}{2}$ órai kísérlet után nem csak hogy a bevezetés az akadályon keresztül sikerült, hanem a bevezetett eszköz is egy 4-es számu (konikus) huyesó katheter volt, melyen át a beteget azo-nal meleg tejjel és huskivonattal vegyített levessel lehetett táplálni, azon fokig, hogy még azon este felkelt és szobájában sétálni képes volt. Ezen kutaszolási kísérleteknél B. tanár, a mennyire egy ruga-nyos katheteren át nyert tapézésben bizni lehet, azon benyomást nyerte, hogy a katheter vége rendesen valamely öbolszerű mélyedésben akadt meg, melyből kihuzatva egy szerencés fordulat által, az öböl mellett, a bárzsing gyomor felé folytató menetében elég köny-nyen haladt; későbbi és más irányban tett kísérletek alapján ily öböl lételet szintén el lehetett fogadni, mert abba vezetett kathete-ren át mindannyiszor 5—6 grammnyi nyulos-nyákos folyadék ürült ki és ennek helyébe 30 sőt 50 grammnyi Carbol oldatot lehetett befecskendezni, mely folyadék sem lefelé a gyomorba nem ment, sem felfelé a katheter mellett nem jött vissza s csakis a befecskend-és beszüntetése után ürült ki a csöven keresztül vagy forcirt befecskendésnél egy helyi nyomó fájdalom beállta után azonnal fellépet köhögési és hányinger folytán, ez utóbbi esetekben a ka-theter is kilöketett.

Ezek után minék lehetett tartani a bárzsingban azon kórfo-lyamatot, mely a nyelést, a bougirozást annyira nehezítette, sőt előb-bit időnként teljesen megállította?

Ha most mindjárt kiemeljük, miszerint említett nyulos-nyákos folyadék többször megvizsgáltatott göreső alatt és ronesolt, erjedés-ben levő ételanyagokon kívül más idegen képletek nem találtattak, az előzményekből pedig oly mozzanatok melyekből lobos szorra le-hetett volna következtetni, nem tűntek ki, leginkább bárzsing gurdélyra lehetett gondolni még azon tudat mellett is, melynél fogva a gurdé-lyok többnyire a bárzsing nyaki részében szoktak előfordulni, holott ez mélyebben székel.

Tekintve tehát helyét a bárzsingnak, melyen ezen kóros — a nyelést és így a táplálkozást zavaró — elválkozás székel, (ha ezen kóralak gurdély vagy ezzel összefüggésben levő rákos elfajulás is) az ezen bajoknál mai időben gyakorolni szokott kiirtás itt — a bár-

zsing oly mély részén — kivihetetlen volt, miért is a betegnek, még annak daczára is hogy a bárzsing bougirozása szerencsésen sikerült, és a benne hagyott katheter segítségével a táplálás jól ment, a gyomormetszés — gastrostomia — még inkább ajánlatott.

(A helyi viszonyok miatt ki nem irtható gurdély vagy rák képletekre nézve mindig előnyösebb leend ha a bárzsing nem működik, mintha az folytonos izgatásoknak van kitéve s a gastrostomiára ily esetek a javallatok főtételeit képezik.)

Beteg ezekről értesítve — csupán külokokból — a műtétbe egyelőre nem egyezett bele s ily módon B. tanár azon nem érdeknélküli helyzetbe jutott, hogy észlelhette, tapasztalhatta meddig türi a bárzsing a bougit és meddig lehet a beteget ily mód mellett táplálni!

Egy egész hónapig voltak a katheterek a bárzsingban 5—6 napi időközökben változtatva, s ilyenkor a fenn körülírt öbölszerű tasak Carbolos oldattal lett kifecskendezve és a mely ezen fecskendésekre sokat kisebbedett, (ugy hogy legutóbbi alkalommal alig 10 grammnyi folyadékot fogadott magába.) A beteg erősödött és testsulya pár kilóval gyarapodott. Egy hónap mulva a katheterek elhagyattak s beteg hig folyékony táplálékot azok nélkül is akadálytalanul nyelhetett.

Mindezek daczára még ekkor is komolyan figyelmeztetve lett, hogy a gyomor metszést mielőbb megtétesse, mert minél tovább halaszsa annál kedvezőtlenebb az eredmény; ő még ekkor is vonakodott.

Ez időtől türethően táplálkozott több héten keresztül, mignem a régi nyelési nehézségek meglehetősen rohamosan kezdtek visszatérni; e közben B. tanár beteg lett s betegét további kezelés végett hozám utasítá.

Midőn én megvizsgáltam, beteg általános állapota igen gyenge volt, s sem bougi sem katheterrel bejutni nem tudtam; beteg már több napok óta sem enni sem inni nem tudott, csak allövetekkel tápláltatott.

A körülmények ily állása mellett ő maga kért fel a gyomormetszés megtételére; a mely kérést én el is fogadtam, előre kijelentve beteg környezetének, hogy én jelenleg a műtétet a legrosszabb auspiciumok között teszem, mert ha 2—3 hó előtt tesszük

vala, a mikor még a mesterséges táplálás katheter segélyével lehetséges volt s a midőn meglehetősen erősödött, az eredmény egészen más és kedvezőbb lehetett volna.

Mielőtt azonban a műtétet végrehajtottam volna, még egyszer consultáltam Dr. G. tanárral, kinek hosszas kísérlet után szintén nem sikerült bejutni a gyomorba, egyszer ugyan bevezette a kathetert annyira, hogy csak 6 emnyi része maradt kün, azonban midőn tejet fecskendeztünk abba, beteg fulladozni, köhögni kezdett s egy erős hányingerrel mind visszajött a befecskendezett tej.

Beteg állapota 1881. május hó 21-én tehát a műtét napján következő volt:

A magasabb termetű nagyon gyengén táplált, illetve nagy mérvben elsoványodott férfi-beteg általános állapota gyenge, kedélye kissé lehangolt. Bőre általában halvány, nem különben a látható nyákhártya felületek is.

A nyak mindkét oldalán de különösen a bal oldalán duzzadt, körülbelül a vena jugularisnak megfelelőleg és e táj köhögésnél valamint tapintásnál igen érzékeny, fájdalmas; a bőr alatti vizerek igen teltek, előnyomulók, különösen a nyakon. A gyomor táj és alhas nagy fokban besüppedt, úgy hogy mélyebb tapintásnál a gerincoszlop érezhető. Gyomor kopogtatás hangja tompult dobos, majd tompa.

Kulcsfölötti és alatti árok különösen balfelől besüppedt.

Tüdők kopogtatási hangja: a jobb tüdő majdnem rendes, a bal tüdő csucsán tompult, alul tompult dobos.

Hallgatódzásnál a jobb tüdőn kissé érdes légzés, a bal tüdőn szöres zörejek, gyenge hörghi légzés; a csucsban szörtyögés, bugás hallható.

Beteg érverése erősen szapora apró, percenként 88. Hangja rekedtes, fátyolozott, beszédnél hamar fárad. Torok nyákhártyája belövelt.

Test hőmérséke rendes.

Miután beteg környezete minden áron műtétet kívánt, 1881. május hó 21-én d. e. 10 órakor megtettem a gastrostomiát követően:

A műtéti helyiséget 3 órán keresztül Carbol spray segélyével fertőtlenítém, ezután beteget — saját kívánatára — csak helybeli-

leg narcotisáltam. A bőrmetszést a kardnyujtvány hegye alatt mintegy 4—5 cm-re kezdtem meg és vezettem ferdén a bordaszél irányába balfelé, körülbelül a 8-ik borda magasságában, ezen metszés hossza 5 cm volt, az így képezett bőr és bőralatti kötszöveti nyilaton behatolva keresztül metszém rétegenként az izomzatot és a baloldali egyenes hasizom szélét, mignem a hashártyára jöttem; ezt horgas csipeszszel kupalakjában kiemelve bemetsztem és vájt kutasz segélyével azon egy 4 cm hosszú nyilatot képeztem.

A hashártyát már most ezen nyilat táján 4 pincet-haemostatique-el rögzítém. Mindez ideig igen kis fokú s nem is kifejezett teres vérzés volt, úgy hogy lekötés nem vált szükségessé.

Ezután következett a gyomornak felkeresése, a mi nem sok nehézséggel járt, mert habár nagyon is össze volt az esve, de a Colonnak félre tolása után sikerült a seb nyilatba bevezetett mutató és középújj segélyével a gyomrot megfogni és előhuzni; hogy csakugyan a gyomrot fogtam fel, arra nézve biztos meggyőződésül szolgált először az, miszerint lefelé huzásnál az rögzítve volt, másodszor a nagy hajlat melletti edényzet.

Megjegyzendő e helyen, hogy a seb külső zuga alatt a máj lebeny széle is látható volt, a nélkül azonban, hogy a sebrésbe előnyomult volna.

Az ideiglenes rögzítésre két 10 cm hosszú ezüstözött tűt használtam, melyeket úgy alkalmaztam, hogy a gyomor falon felületesen keresztül vezetve egyiket a test hossz a másikat haránt irányába helyeztem a hasfalzatra, erre a gyomor hasüri felületét a hasfali sebszélekhez varrtam 18 esomós selyem varattal, úgyelve, hogy a szurmenetek ne legyenek egészen áthatók (nehogy gyomoredv ömöljen ki) és hogy a hashártya ne maradjon ki egy varratból sem (nehogy az egyesülés meggátoltassék).

Miután a rögzítés ily módon megtörtént, egy hegyes bistourival a hosszú tűk mellett úgy hossz- mint harántirányba bemetsztem a gyomor falát, mi által a tűk szabaddá lettek és négy háromszögű lebennyt képeztem, melyeket két-két varattal a hasfali sebszélekhez varrtam, úgy hogy ezek az előbbi varratokat befedték. A bőr sebszéleit alul 2, felül 1 selyem-varrattal egyesítém.

Végül a műtét bevégezése és a seb környezetének tisztára mosása után, az egész sebfelületre egy antisepticus kötést alkalmaztam.

A tápanyagok bejuttatását a sipolyon keresztül csak 20 óra múlva szándékoztam eszközölni, s addig állóvetekben adagoltattam Liebig huskivonatot, tojást, bort, kávé, melyeket azonban beteg nem a legjobban tűrt, mert már erősen ki volt merülve.

Műtét alatt beteg igen türelmes volt.

Körlefolyás és kórkimenet.

Műtét után betegnek egy állóvetet rendeltem Liebig huskivonat és borral, majd később tojássárga és keményítővel.

Általános állapota tűrhető volt, s nem panaszkodott egyébről, csak hogy nagyon üresnek érzi gyomrát. Műtét után 1 órával 20—25 percig tartó felületes álomba szenderült; majd felébredt s szomjuzott, ekkor jéglabdacot vett szájába, mely ha csekély mérvben is de csillapítja a szomjérzetet, ezen kívül száját és torkát gyakran öblinté ki jeges vízzel; 6 óra múlva kis fokú hőemelkedés 38.5 jelentkezett, a nélkül azonban, hogy fájdalma vagy legkisebb érzékenysége lett volna jelen a has vagy gyomor tájnak, még nyomás-, tapintásnál sem; e mellett beteg elég nyugodt és közérzete vidám volt. Este ismételtén tápláló állóvetet kapott, mely azonban a befejskendés után azonnal kijött.

Éjjel 12 órakor csuklás lépett fel, $\frac{1}{2}$ órai tartam után jéglabdacoknak a szájban tartása és jeges vízzeli toroköblögetés után kezdett szünetezni, úgy hogy 1 óra után csak nagyobb időközökben csuklott egyet-egyet.

Reggel 4 óra után beteg kezdett nyugtalankodni, göresösen köhögni s 5 órakor egyszerre Collaps mutatkozott, mely tünetek között $\frac{1}{2}$ óra alatt meghalt, tehát a műtét után 17 óra múlva.

Bonczjegyzőkönyvi kivonat. Szeibolt Károly honvéd százados, 55 éves, nős, bonczoltatott 22/V. 1881.

Külvizsgálat. Az erősen elsoványodott férfi hulla bőre mellül halovány, hátul kevés hulla foltok, haj ősz, szemek nyitvák, köthártya halvány, láta mérsékeltén tág, szájnított nyakrészarányos. Kulcs-csont feletti és alatti tájak beesvék, mellkas laposdad széles, altest beesett, gyomortáján a kardnyujtvány hegye alatt 4 cmre attól balra (a bordaívvel párhuzamosan) ferde irányu műteti nyom, mely 2.5 cm hosszú, közepén 1.5 cmre tátong, szélei 8 varattal (a gyomor fal) a bőrhöz vannak rögzítve, szögletein fölül 1 alul 2 varrat által a bőrsebszél egymáshoz varva, nyílás a gyomorba vezet s kis ujjal átjárható; a gyomor nyákhártyája sötét vörös, a sebszéléken sem duzzanat sem bélöveltség nem látszik, máj tomputat nincsen. Végtagok meredtek.

Belvizsgálat. Bőr alatti kötőszövet igen hájszegény; izomzat vékony, sötét vörös. Bal mellürben kevés (50 grm.) zavaros folyadék; szívburokban 50 grmnyi kissé zavaros folyadék. Szív kicsiny, összehúzódott, még meglehetősen sok zsírral bevont, izomzata halvány, kissé fakó színű, üreiben kevés folyékony vér, csak a jobb pitvarban van több rostonya és alvadt vér, billentyük vastagabbak, sárgásfehéres foltokkal, de elég hosszúak. Jobb tüdő egészen szabad, bal tüdő csucsa a mediastinum és a mellür csucsához odatapad, szennyes sárgás, mállékony dög büzi lerakodmány által.

A gátor felső része megdagadt (8 cm széles) pleuralis felületén általában erősen belövelt s szennyes szürkés csapadékkal bevont, tallérkiterjedésben elszinesedett pettyhűdt, különösen az első borda alatt, mintegy babnyi területen szétfoszladozva; az ezel átellenben levő tüdő részlet is elszinesedett szennyes csapa-

dékkal bevont és egy babnyi nyílást mutat, mely alatt egy diónyi szennyes czafatos úr van. A bal tüdő valamivel nagyobb, szélei felfujvák, dunna tapintatu, a hátsó rész tézsza tapintatu egyes ellenálló góczokkal, bemetszve savó ömlik elő, egyes szétszort lágyuló szennyes fehéres foltokkal beszort, hol szürkés fehéres nyák jön ki, ezen kívül találattik a tüdőben egyes szennyes hely, hol a tüdőszövet szétbomlik szennyes fekete péppé; az ezekkel szomszédos helyen a tüdő törekeny vörhenyes, légtelen. A hörgők sűrű vörhenyes és szürkés fehéres folyadékot tartalmaznak. nyákhártyájok belövelt, nemkülönbén a légső nyákhártyája is, utóbbiban a 11-ik légső gyűrűnek megfelelőleg egy vörhenyes folt van, ennek közepében egy kendermagnyi nyílás egyenetlen szélekkel, mely a nyákhártya mögött helyet foglaló laposdad ev-ürbe vezet; (lásd az I. ábrát.) ezen ürnek mellső falát elkérgesedett szövet s az oda rögzött bárzsing képezi, e mellett a szövetben megint egy mandulányi ev-ür-van, nagyobb részt tömött fallal, ennek külső oldalán pedig gennyes szétesés, mely a paizs mirigy lebenye, kulcs-szegy-csecsezim és a kulcsesont alatt továbbá az első borda alatt elterülve szövet-evesedésbe folytatódik, és itt az edények valamint idegek keresztül haladnak. A torlokati viszér mindvégig sötét piros véralvadékkal van betöltve, nemkülönbén a kulcs alatti viszér szájadzasi helye — ez közel a beszakadáshoz egy babnyi fakó felületet mutat. — Maga a névtelen viszér kezdete és vége szintén tömör odatapadó véralvadékkal van betöltve, közepében 2 cm. hosszú területen a visszérfal fakó színű pettyhüdt és ürében folyékony szennyes ev van. A Vagus 5 cm. hosszúságban eves szövetvel van környezve és ellágyult.

Száj, torok nyákhártyája kissé halvány, bárzsing legfelső része kissé tágabb, szét terítve a Cartilago cricoidea alsó szélén mintegy 6 cm. körületű, attól aláfelé 1 cmre, 4 cm. körületű, az utóbbi helyen a nyákhártya felhányt, egyenetlen keményded szélekkel végződik, itt egy 6 cm. hosszú körkörös fekély felület van, mely a légső eloszlása fölött 3 cmnyire terjed és ott megint egyenetlen felhányt szélekkel a nyákhártya kezdődik; (lásd a II. ábrát.) a fekély felület egyenetlen, rücskös süppedékes s a légső felé tekintő felületén körülbelül a fekély közepetáján egy babnyi bemélyedt hely van, hol a bevezetett kutasz a légső nyákhártya alatti ürbe s a már említett nyilatón át a légsőbe jut, szűkebb menetek a légső közötti kérges szövetbe vezetnek, a legnagyobb 1 cm. mély s vékony hügső katheterrel átjárható.

A fekélyedés táján a bárzsing fala nagyobb részt megvastagodott elkérgesedett és szürkés szövetté alakult át, melyben fehéres pontok vannak, a bárzsing a környi szövethez kérgesen oda rögzített, tetemesen megszükkült. A legnagyobb (átjárhatlan) szűkkület a fekély felső és középső harmada között van, hol az egész körület 1 cmre tehető. Innen fölfelé gyorsan, aláfelé lassabban tágul, a körület a fekély felső részében 4 cm., az alsó részében 3-5 cm.; a fekély alatt közvetlen 3 cm., ezen túl sima halovány, kövépvastagsága. Rekeszek és nagyobb kiöblösődések nincsenek. Paizs-mirigy halvány, sorvadt. Hasürben igen kevés szabad levegő, hasháyrta egészen halvány, csak mellső falon van egy kevés alig észrevehető belöveltség.

Lép középnagy és vértartalmu, vesék halványak.

Gyomor összehúzódott, ürében 100 grmnyi vörhenyes zavaros folyadék, nyákhártyája általában halvány, a gyomorsipoly közel fekszik a nagy görbülethez a pylorustól 15—16 cmre. A belső varratok között kevés összetapasztó szövet van, mely azonban szétbontható.

Nyombélben epés nyák, nyákhártya halvány, epent nyitott. Epehólyagban sok kátránszerű epe. Máj nagy, rendetlen fakó foltokat és csikokat mutat, vérszegény. A vékony belekben kevés epés bélnyák, de az éh bél felső részében dögbüzi szürkés folyadék. Vastag belekben igen sok sűrű pépszerű. alantabb darabos bélsár. Végbélben kissé barnás feketés pépes bélsár. Hólyag üres.

Kórisme: *Ulcus canerosum oesophagi cum perforatione ad tracheam, et bronchopnumonia putrida, infiltratio phlegmonosa textus coellulose in latere sinistr. Gastrostomia. Atrophia, anaemia universalis.*

A HÚGYKÖVEK SPONTÁN GYÓGYULÁSA.

Brandt József trtről.)*

(Az V. sz. táblával.)

Tisztelt uraim! Ha a húgyhólyagban úgynevezett húgykő van, azt tudvalevőleg el szoktuk távolítani a rendes, vagy műlegesen készített úton.

A rendes út a húgycső, a készített a végbél-, gát- és faniv feletti tájon vezet a hólyagba.

A húgycsővön át csak kisebb, a húgycső ürterének megfelelő nagyságú kövek jöhetnek ki; a készített úton nagyobbak is. Ha az első úton nagyobb köveket akarunk kivezetni, akkor szükséges azoknak a hólyagban végzendő előleges felapritása; a készített úton kivezetés céljából csak kivételes nagy kövek feldarabolása kívántatik.

A mint ezek szerint mi a húgykövek gyógyulását műlegesen létesítjük, úgy végzi azt a természet teljesen, vagy részben, és akkor az úgynevezett spontán gyógyulásról szólhatunk.

Ezen spontán gyógyulási folyamatnak és az azt esetleg bonyolító tényezőknek részletezése legyen előadásom tárgya.

Uraim! A spontán gyógyulási folyamatnak könnyebb megértése kedvéért szükségesnek tartom mindenekelőtt a köveknek a húgyszervekben való különböző elhelyeződéséről, különböző alakjáról és nagyságáról szólani.

A rendes elhelyeződés az, mikor a kő a hólyag fenekén mindjárt az orificium urethrae internum mögött hever. Mérsékeltén kitágult és nyugalmi állapotban levő hólyagba bevezetett-, végével leilletőleg hátrafelé irányított kutaszszal ott rendszeren megtaláljuk a követ. Morzsolás esetében lithotriptorral ott egymásután megfoghatjuk, összezúzhatjuk, mint az nekem egy lithotripsia eseténél a húgyhólyagnak kitünő tolerans állapotában narkosis mellözésével sikerült :

*) Előadatott az 1882. márcziusi orvosi szakülésen.

a követ 4—5 percz lefolyása alatt egymás után 25-ször megfogva és összemorzsolva, a kőmorzsolásnak idealis képét láthattam. Az eset F. J. 60 éves, — 1877 július havában műtett — m.-vásárhelyi lakásra vonatkozik. A műtét után a húgyesővön át önként kiürült morzsdarabokat annak feltüntetése czéljából mutatom be (1. ábra), hogy 10—15 mm. átmérőjű kődarabok a húgyesővön át kijöhetnek és így ezen itt általunk bevezetett gyógyulás egészen önmagától is történhetik, ha a kő még csak ily nagyságú, vagy ha önmagától ily nagyságúvá alakult át.

A kőnek ezen elhelyeződéséből kivezetése, esetleges belátásunk szerint, igen könnyű a gáttáji metszéssel, mely által a húgyeső hártvás részétől kezdve a hólyagnyakon, esetleg a hólyagnak has-hártjától be nem vont részén is új utat nyitunk a kőnek egészben kivezetésére. Itt e számos (48 drb) kisebb-nagyobb húgykő, melyet, egynek kivételével, mind gáttáji metszéssel távolítottam el.

De mi történik, ha sem az egyik, sem a másik műbeavatkozással a kő a hólyagból ki nem vezetetik? Esetleg mind nő míg a kitágult hólyagürt egészen betölti és e közben a sima kő kevésbé és lassabban, a dudoros kő inkább és gyorsabban gyulasztja a hólyag falat; a gyuladás innen a húgyvezérekre, vese kelyhekre terjed át és a vizeletnek esetleges pangása miatt még inkább fokozódva, uraemiát idéz elő, melyben végtére a beteg meghal.

Itt bemutatom ezen, összesen 75 grm. súlyú, kisebb-nagyobb kődarabokat (2. ábra), melyek a körülbelől még egyszer anynyi, — az igen nehéz műtétnél elveszett — morzsalékokkal együtt egy jó férfi ököl nagyságú —, az egész hólyagürt betöltő követ képeztek, melyet a 22 éves, általam gáttáji metszéssel 1873. december 13-án a kórodán műtett beteg, minthogy a kövel született, éppen 22 évig viselt és az attól okozott pyelitishen a műtét után 1873. december 26-án meghalt.¹⁾

¹⁾ A műtétet csak rögtönzött — improvizált — műfogással tudtam bevégezni annak dacára, hogy nehézségét előre láttam, miután azelőtt mély narkosis alatt Simon szerint tett vizsgálat alapján a kőnek szerfeletti nagyságáról tájékozva voltam. Ezen vizsgálat alkalmával a végbélürbe egészen bevezetett kezemmel a kő által kitágított hólyagnak hátulsó területét alig tudtam körültozni. A hólyagnyak bemetszése után a követ nagysága miatt természetesen egészben ki nem vezethetvén, annak elébbi összedarabolása vált szükségessé, mit csak úgy

Esetleg a kő nem nő anyyira: általános és helyi viszonyok gátolják abban. A kőnek egyik, a szabad hólyagtérbe néző felülete egészen sima, mert a felette elhaladó vizelet sugára esiszolya; a hólyagfállal érintkező felülete dudoros, mert az itt pangó, nyálkás, alkalikus vizeletből phosphátok csapódtak rá, lehet, hogy mindjárt kezdetben dudorok alakjában, lehet, hogy rétegenként, melyek későbbben ottan keletkező sarjszövevtől áttörtek, a phosphátok helyenkénti feloldását eszközölvén. A kő azon dudoros oldala, mely a hólyagfalat folyton izgatja, abban lobfolyamatot indít meg, miútk következtében az ellazul, végtére elvékonyodik és a kő súlya miatt elnyúlik; a kő körszéle területén a gyengébb traumaticus inger alapján a hólyagfalban túltengés lép fel; az izomkötegek e túltengés folytán lécekként emelkednek ki és a kő oldalait a gyakori összehúzódásoknál szorítva, az alatta fekvő laza hólyagfali részt mindinkább nyújtják s így nem sokára egy hólyaggurdély fejlődik ki, melyet a kő és pangó vizelet már állandóan elfoglalnak. E két heterogén anyag a diverticulumban a gyuladás fokát mindinkább emeli és így annak a szomszédságra átterjedését is előmozdítja. A folyamat végeredménye esetleg a hólyag-végbél fal áttörése: egy spontán módon létrejött út, melyen a kő a hólyagot végképpen elhagyhatja.

Ez azon spontán gyógyulás, mely művi beavatkozásunknál a végbél-hólyagmetszés által van képviselve. Magam ily úton létrejött spontán gyógyulást nem láttam, de kifejlődésében meggátoltam. Itt (3. ábra) bemutatom e gesztenye nagyságú húgykővet; ennek egyik kisebb oldalfelülete egészen sima, a másik kiálló hegyes dudorokkal van ellátva, melyek mind apró jegecekből állanak. A határ, hol a sima felület a dudorosba átmegy, köröskörül egy színvonalban fekszik. A jegecegréteg itt még vékony, azontúl mind növekedik, mi által a kő oly alakot nyer, a milyennel például egy szilva, vagy barack bir, mely megfelelően, egyik félben a kiálló mag meghagyatott. Ezen alakból itélve igen tisztán képzelhetjük a hólyagban való elhelyeződést, a fent érintett képlési folyamatot,

tehennem, hogy egy a szülési fogóhoz hasonló régi kőfogó állott rendelkezésemre, melynek — zárnál szétvehető — szárait (branche) egyenként a hólyag és kő közé — elől és hátul — vezetve, azt anyyira rögzítettem, hogy aztán egy fúróval több helyen átfurhattam.

mely rajta történt, a hólyagfalon létrejött lobos átalakulást, mely általa okoztatott, tehát tisztán képzelhetjük a hólyagban levő diverticulumot, melyben a kő — sima oldalát a hólyagür felé fordítva — dudoros felével dús sarjszövet által körülvéve hevert. Ezen diverticulumból a követ gáttáji metszéssel az 5 éves Sz. M. kórodai betegnél 1879. január 7-én távolítottam el.

Igen instructiv esetre vonatkozik ezen más $3\frac{1}{2}$ ctr. hosszú és 4 ctr. széles dudoros morzsdarab (4. ábra). Az 1875-ik évben T. M. m.-vásárhelyi román papnál kőmorzsolást végeztem több ülésben; az akkor kiürült igen számos apró morzsdarabokat itt mutatom be. Egy év mulva újlag beállott kőbántalmak miatt a beteg újból felkeresett, a morzsolást ismételtem, de be nem végezhettem, miután e nagyobb morzsdarab egy hólyag-diverticulumban hevert, honnan lithotriptorral ki nem lehetett venni. 1876-ban gáttáji metszést végeztem és tompa bistourival a hólyag-diverticulum szélét is bemetszvé, a követ kivettem; a gurdély fenekét sűrű geny és sarjszövet vonta be. Az akkor 65 éves beteg, kinél úgy a műtét alatt, mint azután pár nappal profus hólyagvérzés állott be, elég hamar felüdült és jelenleg is a legjobb egészségnek örvend.

Ha e két esetben a kő műúton el nem távolíttatik, akkor lehet, hogy idővel a végbél falának lobos áttörése után a spontán gyógyulás következett volna be.

A kövek esetleg mellfelől, a symphysis háta mögött találtnak, midőn egyik szabad oldalokkal le a hólyagür felé néznek, a másikkal a mellső hólyagfallyal fűgnek össze. A rendes physikai szabályokkal ellentétben nem hullanak le, mert majd a hólyagizomzat részleges összehúzódása, majd a hólyagfal illető részén képződött sarjszövet tartja fenn őket.

Itt (5. ábra) bemutatom e gesztenye nagyságú követ, melyet gáttáji metszés alkalmazásával, miután rendkívüli elhelyeződését a műtét előtt a hallgatóságnak demonstráltam, a sarjszövetből ujjammal kellett kikaparnom 1871. márczius 25-én.

A kőnek egyik oldalfelülete szintén sima, a másik dudoros, mint a fennebbi esetben; alakja ugyanaz s ennél fogva szintén hasonlít egy fél barackhoz, melyben a mag meghagyatott, ha utóbbinak felületét simának, míg húsos rétegét kívül dudoros képletekkel ellátottnak képzeljük.

A kő sima felületével a hólyagür felé nézett, a dudorossal pedig a hólyagfali sarjszövetben székelte; ha ily sarjszöveti képlést tudott előidézni, jogosan következtetünk arra, miszerint esetleg és idővel nagyobb, a környezetre áttörjedő lobot is szülhetett volna és így az alsóval analog áttörést mellfelé. Ily esetben a spontán gyógyulás azon az úton történik, melyen a követ az úgynevezett epicystotomiával szoktuk eltávolítani.

Ha a kő a húgyvezérekből esetleg nem a hólyagürbe, hanem a fal rétegei közé jutott és ott tovább nő, vagy a húgyvezérek, illetőleg vesekelyhek falán és vesén képződik: a bél-tractus más-más részeibe juthat, vagy esetleg a hasfalon át kifelé vándorolhat. A spontán gyógyulásnak ezen, lobos áttörésen alapuló különböző alakjai tényleg előfordultak.

Ha a köveknek a gáttáji metszés útján történendő eltávolításával analog spontán gyógyulási folyamatot akarunk demonstrálni, akkor a köveknek egy sajátosságos alakjáról és elhelyeződéséről kell megemlékeznünk.

Itt bemutatok egy, kónikus alakja miatt úgynevezett pipakövet; (6. ábra) ez tompa végével a hólyagban a vékonynyal a húgycső dűlmirigyes részében hevert.

Ezen elhelyeződése rendszeren állandó, s mint olyan, állandó zárizom-hűdést és húgyömlést (incontinentia urinae) okoz; a hólyagból cseppekben kiömlő húgy a követ helyenként kimossa, mi által az itt látható érdes, dudoros felületet nyeri; ezen dudorok a hólyagnyakra állandó traumatikus ingert gyakorolnak, mi által mindinkább fokozódó, a szomszéd tájra is átmenő gyulladás fejlődik ki, mely a gáttájon való áttöréssel: spontán gyógyulással ér véget.

A leggyakoribb spontán gyógyulási folyamat az, melynek representansa a mütösebészeti gyakorlatban a morzsolás — lithotripsia.

Ez azonban — mint már fent is említettem — csak akkor fordulhat elő, ha a hólyagban levő kő, esetleg kövek, a fent bemutatott morzsdarabok nagyságával birnak, vagy ha annál nagyobb kövek bizonyos átalakulási folyamat által ilyenekké válnak.

Vegyük ezen eseteket közelebbi tárgyalás alá, melyet első sorban a húgycső bonczati viszonyai leírásával kell megkezdennünk.

Férfinál¹⁾ a húgyeső 20—22 ctm. hosszú ürtere helyenként különböző. Az egész húgyesövet szokott boncztani tájaira, u. m. dülmirigyes (pars prostatica), hártvás (pars membranacea) és mereveneses (pars cavernosa) részeire felosztva, ezen részek ürtere a következő alakot és térvizonyokat tünteti fel: a prostatikus résznek megkeményedő anyagból készített öntvénye orsó alakot mutat, mely legvastagabb a közepén és úgy a hólyag, mint a pars membranacea felé elvékonyodik; a húgyeső hártvás részének ürtere mindenütt egyenlő, mereveneses részében azonban — az úgynevezett bulbus kezdetén — hirtelen kitágul, 2—5 mm.-nyi távolságban ismét megszűkül, s ezentúl egész végig ugyanily ürtefogatunak marad.

Az orificium ext. sok esetben valamivel szűkebb, mint a fossa navicularis, vagy is e tájon a húgyesőfal legalább is nyúlékonyabb, mint az orificium ext. táján

Az orificium ext. és pars membranacea az egész húgyesőnek legszűkebb részei: ürteröknek átmérője 7 mm.; a pars prostatikának legtágabb részét 10—11 mm. és a pars cavernosa kezdetét 13—14 mm.-re számítják.

Tompa erőhatányok által mindezen részek tetemesen tágíthatók; kóros folyamatok, különösen stricturák, új képletek ellenben a húgyesőnek bármely helyét a legkülönbözőbb fokokban szűkíthetik. Nyugalmi állapotban az egész húgyeső ürtere, a falak érintkezésénél fogva, zárva van.

Feltéve, hogy az uropoetikus szervnek valamely részéből a vizelet-sugárral oly nagy kő vagy kövek jutnak a húgyesőbe, melyeknek átmérője kisebb, mint a húgyesőnek rendes vagy kóros állapotban levő átmérője, akkor rendszeren ugyanazon vizelet-sugárral a húgyesövet el fogják hagyni, sőt akkor is, ha azon kövek átmérője nagyobb, habár csak fokenként, időszakonként fognak a húgyesőben előbbre haladni, feltéve, hogy azon átmérő nem nagyobb, mint az ad maximum kitágított húgyesőé.

¹⁾ Nőnél a húgyeső sokkal rövidebb: hossza 25—30 mm., ürterének átmérője 7 mm., de nyúlékonyabb s így tetemesebben tágítható, mint a férfié; ezen boncztani viszonyok miatt nőknél a húgykövek könnyebben hagyják el a hólyagot s így a spontán gyógyulás oly gyakori, hogy a hólyagban székelő nagyobb köveket ritkán találunk. Magam csak egy kőbeteg nőre emlékszem, ki műtönvendéki időm alatt 1866-ban a bécsi klinikán műtetett.

A kisebb húgyköveknek spontán kiürülése a húgycsövön e szerint majd a húgykészítő szervek működéséhez kötött egyszerű mechanikai szabályok, majd pedig a húgycsövet erősebben tágító rendkívüli erőhatáshoz lesz kötve. Legyen szabad mindezen viszonyokat közelebbről megtekintenünk. Képzeljünk egy reservoirt, melynek be- és kivezető csöve van és mozgó víz tartalmán kívül benne egy követ, melynek átmérője a kivezető csatornáénál kisebb, súlyereje a mozgó sugárénál kisebb; a kő ezen sugártól a medenczéből ki fog sodortatni azon mechanikai szabályok alapján, melyek az uropoetikus szervekben is uralkodnak, hol a hólyag a reservoirt a húgyvezérek a be- és a húgycső a kivezető csatornákat representálják.

Hogy a vesékből, húgyvezérekéből, s a hólyagból a húgycső átmérőjénél kisebb kövek — sokszor a kőtulajdonos tudtán kívül is — nagyon gyakran ürülnek ki a vizelet-sugárral, arról leginkább ágyat vető figyelmes ápolónék és szobaleányok tudnának szólni és ez azon tény, mely az uropoetikus szerveknek a húgyfolyadék és azzal a húgykő anyagok productiojára való hajlamán, mint nem különben ezen anyagok kivezetésére meglevő mechanismusán alapszik, és mely ily módon a sebészeknek oly hatalmas concurrentiát nyújt, hogy műbeavatkozásuk — keveset mondva — felényire van redukálva.

Itt bemutatom ezen 62 drb. (egyes darabok az 1. ábrán láthatók) zsemle- és gyöngykása-, egészen kendermag nagyságú, itt e három (7. ábra) kis babnyi húgykővet, melyek úgy a tulajdonos tudtán kívül, mint minden műbeavatkozás nélkül a fent említett mechanismus alapján a hólyagot elhagyva, a húgycsövön át kiürültek. Ezen esetek a spontán gyógyulásnak mintaképét representálják.

Melyek már azon erőhatányok, melyek a húgycső rendes ürterét megnagyobbítják és 10—15 mm. átmérőjü, sőt még nagyobb köveknek spontán kiürülését is lehetővé teszik? Melyek azon bonyolult viszonyok, melyek a megindult spontán gyógyulást megakasztva, annak véglegesítésére esetleg műbeavatkozást igénylenek és mily módon teljesítjük e műbeavatkozást legezélszerűbben?

A húgyhólyag be- és kivezető csatornáival nem egy közönséges physikai medenczét alkot, melyben a hydrostatikus nyomás mindég egyenlő; e medenceze falában fekvő izomzat, — a központi idegrendszer útján különböző impulsusokra bevezetett összehúzódadások által — azon szerves erőt fejt ki, mely változékony fokával

a hydrostatikus nyomást is megváltoztatja, mely különben a benéknék különböző mennyiségével is meg fog változni.

Ezt szem előtt tartva, egy oly kőnek esetleges spontán kiürülése, melynek átmérője a húgyeső átmérőjénél nagyobb, a következő magyarázatban találna alapot.

Elfogadva, hogy a húgyhólyagban egy meghatározott vizeletmennyiség van, melylyel a kő a húgyeső hártás részéig jutott, de ott nagyobb átmérőjénél fogva megakadt s így a húgyeső ürt elzárta, akkor a hólyagzárizmát nyitva képzelve, egy teljesen körülzárt medence fekszik előttünk, melynek fala — azon rész kivételével, hol a kő fekszik — organikus rétegekből áll. Feltéve, hogy ezen rétegek — mindennemű kóros elváltozást kizárva — bonczatani alkotásuk alapján mindenütt egyenlő ellenállási erővel birnak, akkor a medenczefalnak leggyengébb része az lesz, mely a kő által van képviselve és következőleg a hydrostatikus nyomás is itt leggyengébb lesz.

Ha ily viszonyok között a húgyvezérekből több vizelet folyik a hólyagba és ez ott a hydrostatikus nyomást fokozza, akkor a medenczefal gyengébb része engedni fog, mi úgy történik, hogy a vizelet a kő körszéle és a húgyeső fal közé nyomulván, a húgyeső ürt tágítja és ezzel a követ szükületéből kiszabadítva, magával viszi.

Képzelnék már azon esetet, hogy a kő az említett fokozódott hydrostatikus nyomás folytán a húgyesőben valamivel tovább ment, de újból és még inkább beékelődött és a hólyagból ez alkalommal csak annyi vizelet nyomult ki, hogy a hydrostatikus nyomás nem csak hogy nem csökkent, hanem nagyobb fokon áll, mint az első esetben, akkor az, a húgyvezérekből folyton lefolyó vizelet által mind jobban fog emelkedni, s a medenczefal mind nagyobb feszülésbe jut. Ezen folyamatnál a hólyagban pangó vizelet s az urethrában nyomó kő mindkét helyen levő érzőidegekre azon ingert gyakorolja, mely a központi idegrendszer útján a hólyagizomzat összehúzóását váltja ki. Látni, gyakran látni, sőt érezni kell ily hólyag összehúzóásokat, ha a hólyagfalban ilyenkor uralkodó erőhatásról és a betegnek kínos fájdmáról, fogalmat akarunk szerezni! És ha még csak a hólyag lenyomó izmai — detrusorok — húzódnának össze, de a zárizom is szerfeletti contractioba jut, mi által a hólyagbennék minden oldalról összehúzódo szervek rétegektől van

körülvéve. Kőkutasz, lithotripter, melyek ilyenkor a húgyeső és a hólyagban vannak, anynyira beékelődnek, hogy mozgatásuk, kivézetésük csak a legnagyobb erőmegfeszítéssel vihető keresztül.

Ha ily állapot huzamosabb ideig tartana, akkor a húgyvezérekéből a vizelet le nem folyhatván a hólyagba, a húgyvezérekben és a vesékben pangana; e folytonos pangás végeredménye az lenne, hogy a vizelet és annak azon anyagai, melyek a szervezetre nézve mérges hatással bírnak, el nem választatnának; ez a végeredmény pedig az úgynevezett uraemia általi halál volna.

Hogy ily halálos kimenetek — habár rendesen komplikáltabb viszonyok közbenjárásával — előfordulnak, ismeretes tény.

Ha a hólyagfalnak érintett összszehúzóási állapotában a vizelet elválasztással a vesékben uralkodó nyomás nagyobb volna, mint a hólyag belnyomása, akkor a vizelet még is a hólyagba jutna, de minthogy ott a hydrostatikus nyomás majd nem véghatárát érte el, az csak úgy történhetnék, ha vagy a detrusorok, vagy a sphincter, illetőleg a húgycsőben beékelte kő engednének s így a húgyhólyag vagy még jobban kitágulna, vagy a vizeletnek egy része azt elhagyná. Feltéve, hogy a húgycsőben levő akadály nem tágit, akkor a szaporodó vizelet nyomásának a hólyagizomzat fokenkénti elernyedéssel fog engedni, tehát a hólyagür fog kitágulni. A hólyag takhártyában levő érzőidegekre a pangó vizelet részéről gyakorolt ingerek, sőt azoknak az izomösszszehúzóás általi kiváltása sem szűnnek meg ilyenkor, de más változott alakbani fellépésük éppen nem ohajtott eredményeket szül: gyakrabbi és nagyobb fájdalmakat, gyakrabbi és gyengébb izomösszszehúzóásokat egy lánczólatban, melynek két végső szeme: hólyaghüdes, hólyagrepedés volna.

A hüdest, a hólyagnak a köldökig, a köldök feletti tájban esetleg a proc. xyphoidesig való felemelkedésével gyakran látjuk, a repedés csak kivételképeni, a hólyagnak részbeni vagy általános bonnyolódásából eredő esemény.

A kőbetegnek nagyobb részének szerencséjére a húgycsőbe jutott és azt elzáró kő — a húgyeső fallal való különböző fokú érintkezésével is — mindég gyengébb ellentállási erőt fejt ki, mint a reservoirnak többi falrészletei, miért a húgyeső ürnél nagyobb kövek is rendesen majd rövidebb, majd hosszabb idő alatt elmennek.

Az itt előtérbe lépő egyes mozzanatok, a kövek különböző nagyságát és alakját tekintve, a következők:

Egy 14—15 mm. gömbölyű és sima felületű kő a hólyagnak gyakori fájdalmas összehúzódása után, például a húgyeső dülmirigy részének physiologikus tágulatába jutott, de a közelebbi szűkületnél megakadt. A közelebbi vizeleti ösztönöknél mind jobban szoríttatik be a kő a szűkületbe, melyet mind jobban zár el és így mind nagyobbfokú vizeleti rekedést okoz és pangást a hólyagban, erősebb traumatikus ingert a húgyesőben, mely két utóbbi tényező maga részéről a már fent említett módon a hólyagban a hydrostatikus nyomást annyira emeli, hogy a vizelet nagyobb és erősebb sugárban ömölven kifelé, a húgyesövet a kő körül kitágítja és így előhaladásában, némelykor csak a 4—8-ik napon, a követ is magával viszi, esetleg egészen ki a húgyesőből.

Más esetben a prostatikus húgyesőrészben beszorult 14—15 mm.-nyi kő nem gömbölyű és sima felületű, hanem dudoros és egyes dudorokkal a húgyesőtakhártyába beékelődött; a dudorok között szabad hézagok maradtak; megindul egy meghatározott erősségű vizeletáram a kőfelé, ezt nem viszi tovább: a beékelés egyelőre megakadályozza azt. A következő áram sem viszi tovább, mert az a miatt, hogy a dudorok közötti árkokban a vizelet részben kiürülhetett s így a hydrostatikus nyomás a hólyagban nem sokkal emelkedhetett, nem oly erős, hogy a húgyesövet a kő körül annyira kitágíthassa, hogy a kő onnan ki is szabaduljon. A dudoros kő ezek szerint nehezebben, későbbben szabadulhat meg, mint a sima, akkor t. i., ha dudoraival a húgyesőfalat annyira izgatta, hogy az lobosan megduzzadt. A kő körüli húgyesőfal gyuladásának kihatása t. i. a következő két irányban fog beállani: az első stadiumban a merő beszűrődés által a kődudorok közötti hézagok is elenyészettnek és így a vizelet pangás és azzal a hydrostatikus nyomás a hólyagban fokozódik; a második stadiumban a gyuladt szövet elpuhul s így nyúlékonyabbá válik. Az ily módon erősebbé vált vizeletáramnak a kő körüli nyúlékonyabb húgyesőfal is inkább enged és így végtére a dudoros kő is szabadul, azaz kiszabadítja maga magát.

A kő esetleg valamivel nagyobb volt, a többszöri vizeleti ösztön után a kő körül a húgyeső ad maximum kitágult, a kő a vis a

tergo által nem nyomatik kijebb, mert a kő előtti húgycsőrészlet egyáltalában nem tágul, vagy nem eléggé hamar, mert a kő talán görcsös összehúzódást okozott, vagy organikus strictura fekszik előtte; bevezetünk egy kutató eszközt egészen a köig és így kitérítjük a húgykő előtt fekvő húgycsőrészletet; azonnal megindul erős sugárban a vizelet és a hogy az eszközt a húgycsőből kivezetjük, a kő is megszületik, de ha nem születnék meg, bizonyára eszközt vezetnénk be, melylyel a követ kihúzhatnók.

Mindkét esetben a megindult spontán gyógyulást műbeavatkozással fejeznők be.

A kő, mely a prostatikus húgycsőrészben, a bulbusban vagy fossa navicularisban megrekedt, igen nagy vagy igen dudoros volt, a felsorolt complicált mechanismus útján nem távozhatott ki fészkeből, még a húgycső meglobosodása után sem; a gyuladás áttérjed a környi szövetre, a himvessző lobosan, vizenyösen megdagad, a húgycső, maktyú szűkülnek, phimosis fejlődik ki, a vizelet rekedése fokozódik, a hólyag tágul, emelkedik a hasürben felfelé, minden 2—5 perczben fájdalmas hólyagösszehúzódások mellett mindég csak egy-egy csep vizelet ürül ki, a beteget kirázza a hideg egyszer, többször egy nap, minden nap, hőmérséke emelkedik 39—40 fokra, émelygés, hányás lépnek fel, a sensorium zavarodik, nagyfokú izgatottság, utána soporosítás következik; a közben a gáttájon, vagy a borékon, himvesszőn egy vagy több helyen kupalakú daganat emelkedett ki, a bőr felette elpirosodott, szemünk előtt feltörrik, vagy általunk felmetszetik és ime szagos genyes vizelet ömlik ki — s vele egy kő. A betegnek általános láztünetei engednek, rövid időn teljesen elenyésznek; a helybeli lobtünetek is mulnak, a rendellenes út, melyen a kő kijött, esetleg önmagától záródik: a beteg teljesen meggyógyul.

Ezek a kőbetegek spontán gyógyulásának különböző alakjai, módosítva, könnyítve, vagy nehezítve, általában bonyolítva mind azon erőviszonyok által, melyek a rendes physikai szabályokon kívül, az idézett értelemben igen fontos szerepet játszanak. Azonban térjünk át a tényekre.

Az 1880-ik év október 29-én Pap Juon nevű 12 éves fiu jelent meg a klinikán, kinél a következő állapot mutatkozott: a hólyag a köldökig kiterjedve nyomásra érzékenységet és azonnal erőt-

len összehúzódásokat tüntetett elő, melyeknek következtében a húgycsőből kinos fájdalmak kíséretében csak egy néhány csepp vizelet ürült ki. A himvessző erősen dagadt, bőr alatti kötszövevényesön beszüremkedve; a vizenyő a praeputiumtól kezdve a vesszőn át a borék és faniv tájaira terjedt át; nagyfokú phimosis, melynek bemetszése után az orificium urethrae ext. is szűkületet mutat; a kőkutasz bevezethetése céljából e szűkület is bemetszés útján tágíttatván, a bevezetett kutaszszal a bulbus urethrae táján követ érezünk, de azonnal a vizeletnek erős sugárban kiömlését is tapasztalhattuk, melylyel a kö is kirántatott. Az orsó alakú, sima felületű kőnek hosszátmérője 14 mm., harántátmérője 8 mm. (8. ábra)

Ezen eset folyamából azon tapasztalatot nyertük, miszerint a megindult spontán gyógyulás, nem különben a 4—5 napig tartott húgy rekedés azonnal véget értek, a mint a kő előtt fekvő húgycsőrészlet a kutaszszal kitágíttatott.

Itt van egy másik Dulka Gavrilla nevű 8 éves járó betegemnek kávészem alakú 10 mm. hosszú, 7 mm. széles, dudoros köve, (9. ábra) mely egyik oldalán hosszant futó árkot — depressiót — mutat; dudorai elszórtak, hegyesek; a kő hosszabb ideig hevert a húgycsőben, mint az előbbeni, de csekélyebb húgyrekedési tünetek kísérete mellett. Spontán gyógyulási folyamában a fossa navicularisig vándorolt úgy, hogy az orificium ureth. ext. bemetszése után 1873-ki év szeptember 11-én egy vajt kutaszszal ki tudtam emelni.

Egri János¹⁾ 8 éves fiu 1882. márczius 30-án vétetvén fel a kóródára, a következő kórállapotot tünteti elő: korához képest mérsékelten fejlett és táplált halványsárgás bőrszínezetű; a praeputium szerfelett hosszú, keményen dúzzadt, szederjes színezetű; a has a fehér vonalban tojásdadon kidomborodva, a Symphysis ossium pubistól kezdve a köldök felett 5 ctr. távolságra terjedőleg tompult, azontúl a kardnyujtványig dobos kongatási hangot ad; a tompult hangú táj egyúttal hullámos, alakjára nézve, a hólyag körhatárait láthatóan előtüntetve; igen gyakori vizelési ösztön, mely alkalommal csak néhány csepp vizelet ürül ki; a vizelet hatása savi, alkató részei: gyéren fehér vérsejt, imitt-amott hólyaghám; a kőkutaszszal a hólyagnyak táján kis gesztenye nagyságú kemény követ

¹⁾ Ezen eset, jelen cikk nyomtatása előtt elég jókor jutott kezelés alá, hogy ide tartozó jelentőségénél fogva beiktathassam.

találunk. Következő napig a hólyag a köldök felett még magasabbra emelkedett fel s a közben teljes húgyrekedés állott be, a húgycsőbe bevezetett fém-katheterrel a követ a húgyeső dűlmirigyes részében beékelve találjuk, vizelet nem ürül ki, hanem a helyett kevés vér. A beteget a hypocystotomia végrehajtása céljából elalattva, vékony itinerariumnak bevezetése a kő alá, illetőleg a húgyesőfal és kő közé sikerül, mire a gáttáji metszést megkezdtem; a húgyeső hártvás részének bemetszése után az itinerarium vajúlatába gombos kömetest helyezve avval a prostatikus részt is tágítom annyira csak, hogy nevezett nagyságú kő a nyílaton kiférhessen; egyszerű kisebb polypfogóval azon a követ kivezettem.

Az eltávolított kő (10. ábra) hengeralakú, gömbölyded végekkel ellátott, hosszúsága éppen 20 mm., szélessége 13 mm., súlya $1\frac{1}{2}$ grm.; a kő egészben véve sima felülettel bír, csak imitt-amott és főkép egyik végén léteznek egyes homokszem nagyságú dudorok; legérdekesebb alakjára nézve, a közepén látható befűződés, mely által homok órához hasonlít. Utóbbi alakjából ítélve, képzelhetjük és értjük a kőnek elhelyeződését a belső zárízomban; a kő egyik vége a hólyagban, másik vége a húgyeső prostatikus részében hevert, befűződött közbelső részét pedig a zárízom foglalta körül. Ezek szerint a spontán gyógyulás megindult volt, mely márczius 30-ról 31-re, miután a kő a hólyagot egészen elhagyva, a prostatikus részbe jutott, tovább haladott. Értjük a fent érintett tüneteket, melyeket a kő elhelyeződésénél fogva okozott, t. i. a húgyrekedést, mely különösen 31-re teljes fokra emelkedett, midőn a kő a húgyeső-hártvás részének szűkülete felé szorítottatott, e húgyrekedésből eredő hólyag tágulatot, hólyag-paresist, nem különben utóbbin alapuló erőtlen összehúzódásokat és képzelhetjük ezen megindult folyamatnak további menetét, ha műbeavatkozásunk közbe nem jön.

Ezen esetre nézve, melyben a teljes gyógyulás műbeavatkozásunk közbejöttével éretett el úgy, hogy a beteg a kórodát aprilis 27-én gyógyult állapotban hagyhatta el, még anynyit kívánok megjegyezni, hogy a hólyag zárízom között ki tudja mióta hevert kő, annak működési képességét kevésbbé zavarta, mint a kő által okozott húgyrekedés a hólyag lenyomó izmokét, miután a műtét után, melynek alkalmával a zárízom be nem metszetett, ez működési képességét előtűntette, míg a detrusorok paretikus állapotukban még

5—6 napig megmaradtak: a hólyag, különösen az első 24 órában, ismét a köldökig emelkedett fel és így a vizeletnek lecsapolása pöcsappal vált szükségessé.

Ezen viszonyok figyelembe veendőek különösen kezdő műtők által, hogy a vizeletnek lecsapolása kellő időben megtéessék.

Én a hólyagzárizmot kicsi kövek műtéténél, ha azok a hólyagban vannak, sem szoktam bemetszeni — a műtét után egy-két hétig tartó folytonos vizelet csepegés kikerülése ezéljából — és már többször tapasztaltam a detrusorok elégtelenségét és így a vizeletnek szükségelt lecsapolását katheterrel.

Az 1875-ki év február havában B. A. 50 éves urat kezeltem nagyfokú húgyesőszőr miatt; a beteg átvételénél, a gáttáj, scrotum, penis, fanlágéktáj erősen dagadt, keményen beszűrődött állapotban volt, beteget magát 40 fokú lázban, kemény száraz nyelv és soporus sensorium mellett találtam. Az igen fájdalmas, göresös, minden $\frac{1}{2}$ órában jelentkező vizeleti ösztön, mely alkalommal cseppenként egy-két kávéskanálnyi sűrű, nyálkás-genyes s igen bűzös ali hatású vizelet ürült ki, a húgyesőnek és hólyagnak megvizsgálására indítottak. 2 számú ruganyos bougieval csak nagy nehezen tudtam a hólyagba jutni, miután úgy a pars cavernosaban, mint membranaceában elszórtan körülbelől 6 kisebb-nagyobb szűkületet találtam; négy nap mulva a gáttájon a scrotum mögött spontán áttörés és műlehes tágitás után nagy mennyiségű vizelet és 3—4 drb. borsóegész bab nagyságú és rendetlen alakú kőmorzsa ürült ki. (11. ábra.) Az utolsó, a húgyesőhártyás részében székelő strictura mögött pangottak, úgy a húgy, mint ezen kövek; a szor mindkettőnek kelő kiürülését megakadályozta, mire húgyeső- és húgyesőkörnyezeti lobot, húgy beszüremkedést, eves áttörést okoztak, s ily módon létrejött spontán gyógyulási eredményt láthattam.

1882. február 23-án K. Gy. 41 éves körjegyző a kóródára éppen az előadás végén érkeve be azon állítással, hogy húgykőve van, ez irányban megvizsgáltam és a követ, akkori nézetem szerint, a hólyagnyak táján heverve, meg is találtam és egy néhány hallgató előtt demonstráltam. Ezen vizsgálat alapján a kőmetszést valamely közelebbi napra kitűzván, a beteget minden további vizsgálat nélkül márczius 5-én műtét végett, melyhez már minden előkészített volt, műtő asztalra vittem, hol szokásom szerint a hall-

gató urak előtt a kő jelenlétét még egyszer akartam demonstrálni; de csodálkozásomra azt nem találtam, miért is azon alkalommal a műtétet felfüggesztettem azon nyilatkozatom mellett, miszerint a kő valami gurdélyban lehetne, melynek helyéről, alakjáról a műtét előtt tisztább belátást kellene nyernünk.

Márczius 7-én a beteget újból műtő asztalra vitetvén és ott a követ ugyanazon a helyen találva és demonstrálva, mint előbbször, a műtétet gáttáji metszéssel megejtettem.

A húgyeső bemetszése után ujjammal behaladva, a követ azonnal éreztem és egy polypfogóval kihúztam. A követ itt (12. ábra) bemutatom, kerek, lapos alakkal, lehető sima felülettel és egy kis cseecs alakú nyúlvánnyal bir, hosszátmérője 14 mm., a haránt 10 mm., súlya 3 grm.

Midőn már ujjammal a hólyagot megvizsgáltam, ha vajjon nincsen-e benne több kő, azon felfedezést tettem, hogy az eltávolított kő nem is a hólyagban, hanem a húgyeső prostatikus része és környezete táján létező dió nagyságú ürben feküdt, mely mellett felfelé a sphinkter vesicae int. és a hólyagűr maga következtek.

Miután erre a beteg arról értesített, hogy mult év ősze táján a jobb oldali gáttájon tyuktojás nagyságú kemény és fájdalmas dag keletkezett, mely későbbben meglágyult felszíne megvörösödött és összenyomására a húgyesőből geny ürült ki, tisztán állottak előtünk ezen rendkívüli viszonyok. Ezen kő valamikor a prostatikus rész tágulatába jutott, de ott megrekedett; míg az előtt 2 kisebb, és a kórodán a műtét előtt is egy kisebb gömbölyű kő a húgyesővön átment volt, ez lapos alakjánál fogva elég tért engedett a vizelet kifolyásának s így a hólyagban soha sem juthatott a hydrostatikus nyomás azon fokra, melyen a kőre és húgyesőür tágítására szükséges gyors nyomást gyakorolhatott volna. Talán más általános kórhajlam—betegünk egy phthisikus—és helyi kóros viszonyok is járultak hozzá, hogy a kő a húgyesőbe tovább nem ment, hanem maga alatt lobgerjesztő hosszas traumatikus hatásával a gát felé vonuló tályogot idézett elő és ily módon spontán kijöhetésére utat kezdet törni. És ha mult év ősze tájt a gáton levő daganatot beteg nem nyomogatja, a genyet belőle a húgyesővön át ki nem üríti, akkor a megindult spontán gyógyulás a tályog kibomlásával teljesen végbe megyen, mi pedig egy igen érdekes tanulmánytól meg vagyunk fosztva.

A húgykő esetek spontán gyógyulási alakjai közt hol van még a lithotripsia általi gyógyulásnak mintaképen felállítandó analogja?

Uraim! 1869-ben a tavaszi hónapokban a külkórodán egy kőbetegem volt, kinél a lithotripsziát több ülésben tettem; a 3—4-ik ülés után, midőn a hólyagban még egy diónagyságú töretlen, a morzsák után ítélve, húgysavas sókból álló kő volt érezhető, a morzsdarabok miatt oly nagyfokú cystitis—amoniakalis húgyfejlődés mellett—keletkezett, hogy a miatt a legmélyebb narkosisban sem lehetett a műtétet folytatni. A beteg elhagyta a kórodát; kőbetegsége teljesen elmúlt. Hogy értelmezünk, magyarázunk ily tényeket? Ugy mint azon porosus kőnek szétesését, mely nyáron, télen vízben áll és a fagy által szétrepesztetik! Valamint a víz mint jég nagyobb térfogatot nyer, úgy az alkaliéus húgyban a húgysavas ammoniák; és ha az egy húgysavas kőnek hézagaiban lecsapódik, azt úgy repeszti szét, mint a jég a követ; ily módon szétrepedt kő pedig morzsdarabok alakjában önmagától mehetvén ki a húgycsővön, a létrejövő spontán gyógyulás a lithotripsia általának analogonját képezi.

A GERINCZAGYI IDEGEK MELSŐ ÉS HÁTSÓ AGAINAK KÉPZŐ- DÉSI MÓDJÁRÓL.*)

Közli Davida Leo tr., a leíró- és tájboncztan helyettes tanára.

(VI. sz. táblával.)

Általános a boncztanban jelenleg azon felfogás, hogy a gerinczagi idegeknek hátsó gyökei miután a csigolyaközi dúczokból előjöttek a mellső gyökökkel rövid törzsekké egyesülnek, melyekben az idegrostok úgy olvadnak össze, hogy a dúczokból jövő érző idegrostokat a hozzájuk csatlakozott s a mellső gyöktől jövő mozgó idegrostoktól többé elkülöníteni nem lehet; ezen dúczon túli törzsekből származnak állítólag az u. n. hátsó és mellső gerinczagi idegek, tartalmazván rostokat úgy a hátsó, mint a mellső gyökből.¹⁾

*) Előadatott az orvosi szak 1882. ápril havi ülésén.

¹⁾ Dr. Aug. C. Bock, Die Rückenmarksnerven 1827. 5-ik lapon: „Die vordere und hintere Wurzel sind in dem Stamme des Nerven so vereinigt, dass man die Fäden der vorderen zu dem vorderen, und die hinteren zu dem hinteren Ast des Rückenmarksnerven nicht verfolgen kann, sondern sie sind so in einander verflochten und gemischt dass beide Äste aus dem Stamme, von den Fasern beider Wurzeln gebildet hervortreten.“

Dr. M. J. Weber, Vollständiges Hndb. d. Anat. 1845. 3-ik köt. 167-ik lapon: „Gleich nach der Bildung jenes Ganglion intervertebrälé kommt die vordere und hintere Wurzel in eine gemeinschaftliche Nervenscheide zu liegen, und sensible und motorische Fasern sind von nun an innig gemischt.“

J. Cruveilhier, Anat. descript. 1836. 764-ik lapon: „Le cordon qui fait suite au ganglion est cylindrique, plexiforme, comme crévassé: . . . dans le quel il est impossible de débrouiller ce qui appartient aux racines antérieures de ce qui appartient aux racines postérieures. . . .“

Henry Gray, F. R. S. Anatomy descriptive and surgical, 1875. 525-ik lapon: „Immediately beyond the ganglion the two roots coalesce, their fibres intermingle, and the trunk thus formed . . . divides into an anterior branch . . . and a posterior branch . . . each branch containing fibres from both roots.“

Dr. J. Henle Hndb. d. Nervenlehre des Menschen, 1879. 505-ik lapon: „Der Stamm der Spinalnerven, der unmittelbar unter dem Ganglion durch die Verschmelzung beider Wurzeln entsteht, tritt zwischen den beweglichen Wirbeln aus den genannten Öffnungen (csigolya közti likak) hervor, meist schon getheilt in einen vorderen und hinteren Ast.“

A dúczon túli törzs létrejöttének magyarázata a mellső és hátsó gyök rostjainak összekeverődése vagy összeolvadása által, valamint az u. n. hátsó ágak származtatása az említett dúczon túli törzsből, a viszonyok nem elég beható megvizsgálásából származott; s hogy e felfogás egész mai napig, mint bonczani igazság senki által ki nem fogásolva tarthatta magát, onnét magyarázható, hogy a dúczon túli törzs a kemény agykérnek folytatásából származó erős és igen szívós hüvelylyel van beburkolva, a melyből a törzset alkotó idegfonalak számára új, másodlagos hüvelyek keletkeznek; úgy hogy az idegfonalak elkülönítése, a mely csak ezen hüvelyek szorgos eltávolítása után lehetséges, szerfelett nehéz; nehezíti a kidolgozást az is, hogy az idegfonalaknak leirandó elég bonyolodott elrendeződése a fonalak nagy száma mellett alig egy pár mm.-nyi hosszú helyen történik.

A dúczon túli törzs a különböző tájú gerincezidegek szerint majd vékonyabb, majd vastagabb hengeres idegtörzset alkot, a melynek hasi felületébe közvetlenül a dúcz környi sarka alatt beleolvad a mellső gyök.

Ha ezen dúczon túli törzset fonalaira szétbontjuk — a mint ezt először lónál tettem — akkor észre lehet venni, miként egymással párhuzamosan lefutó rostok között vannak olyanok, a melyek úgy látszik, mintha a hasi felületről jönnének s tehát a párhuzamos rostokkal kereszteződnek, hogy azután az u. n. hátsó ágakhoz csatlakozzanak.

Ha a mellső gyököt a beleolvadás helyén ugyancsak szétbontjuk fonalaira, akkor láthatjuk, hogy az seprőszerűleg oszlik részint ágakra, melyek a dúczon túli törzs fonalai közé furják be magukat, részint olyanokra, melyek a hasi felületen megmaradva a dúczon túli törzs párhuzamos rostjaihoz csatlakoznak.

Ha az u. n. hátsó ágakat gondosan kikészítjük, akkor fonalakból találjuk őket összetéve, a melyeknek egy része egészen a dúcz testéig követhető, a másik része, a mint már említém, a dúczon túli törzs fonalai közül jön elő.

Igy találva a viszonyokat, tiszta volt előttem, hogy a hátsó

Dr. G. Schwalbe, Lehrb. d. Neurologie, 1881. 801-ik lapon: „Jenseits des Ganglion mischen sich die aus dem Ganglion resp. der sensiblen Wurzel stammenden Faserbündel mit den Faserbündeln der motorischen Wurzel, und bilden nun einen gemeinschaftlichen gemischten Stamm. . . .“

ágak nem eredhetnek a dúczon túli törzsből, s hogy a két gyök a dúczon túl nem olvad egybe, hanem azok fonalai közt szabályos elrendeződésnek kell lenni. Ezen elrendeződést kimutatni lesz a következőkben feladatomban.

a) A hátsó gyök magatartása a dúczon túl.

Nem ereszkedve jelenleg abba a kérdésbe, mennyiben a dúczon túli törzs érző része közvetlen folytatása a hátsó gyök idegfonalainak, s mennyiben járulnak annak képzéséhez új, a dúczokból s illetőleg annak sejtjeiből eredő idegrostok — a mely kérdésnek tárgyalását magamnak egy másik alkalomra tartom fenn — jelenleg tisztán a gyökök dúczon túli részének bonczani viszonyait ohajtom szemügyre venni, s így a hátsó és mellső ágak képződési módját levezetni.

A csigolyaközi dúczok testeiből és környi sarkaiból, részint vékonyabb, részint vastagabb idegfonalak indulnak ki.

A vékonyabb idegfonalok a hat alsó nyaki idegnél, a háti- és ágyéki idegeknél, valamint a két első keresztidegnél általában 3—4 fonállal, az első két nyaki idegnél többel, a három alsó kereszt, és a farkesikidegnél kevesebb fonállal közvetlenül a dúcz testéből indulnak ki; rövid lefutásban a vastagabb fonalakkal együtt a kemény agykér által képezett hüvelybe vannak zárva, melyből kijöve össze térnek és hátfelé haladnak, a hátsó ágak képezésébe menvén át. Azt hogy a hátsó ágak képezésébe fonalak mennek át a melyek közvetlenül a dúczból indulnak ki, láttam már régebben, és a csigolyaközi dúczokról 1880-ban közzé tett dolgozatomban¹⁾ a hátsó ágak tényleg már úgy vannak az ábrában feltüntetve, hogy a dúczokból jövő fonalokból szedődnek össze. Ámde ilyen elrendeződés mellett, miután a mellső, azaz mozgó gyök, a csigolyaközi dúczokkal viszonyba nem lép, azokba rostokat nem bocsát, a hátsó ágaknak tisztán érzőknek kellene lenniök; már pedig tudjuk, hogy azok izmokat és bőrt látnak el, tehát kevert idegek; s nem lévén magammal tisztában a felől, mi úton kapják a hátsó ágak a mozgó fonalakat, e tárgyat akkor egészen figyelmen kívül hagytam. Ilyen kételyben lehetett magával Cruveilhier is, midőn tankönyvé-

¹⁾ Az ágyéki és kereszt-gerinczagi dúczok többszörösségéről. M. t. Akad. kiadványai. X. k. XVI. sz. 1880.

ben a hátsó ágakról irt. Ő különben az egyedüli, a ki legalább gondolt annak lehetőségére, hogy a hátsó ágak magából a dúczból jöhetnek. Könyvében¹⁾ ugyanis ezeket mondja: „A hátsó ágak néha oly közel erednek a dúczhoz, hogy első tekintetre majdnem azt lehetne hinni, hogy magából a dúczból erednek, és nem a gerincegyi kötegből, a melyhez már a mellső gyök is csatlakozott.“ És én hiszem, hogy Cr. nem csak látni hitt, de látott is a hátsó ágak képzésébe oly fonalakat átmenni, melyek közvetlen a dúczból eredtek; de nem tudva magának szintén megmagyarázni e fonalak mi úton kapnak mozgó elemeket, sietett ez előtte hibásnak, vagy legalább meg nem magyarázhatónak látszott leletet visszavenni, folytatólag ezeket mondván: „hanem a bővebb vizsgálat (a mely a mint később látni fogjuk, mégis felületes volt), arról győz meg bennünket, hogy a hátsó ágak képzésében mind a két fajta a gyöknek szerepel és ezen ágak csak akkor keletkeznek, miután e kétféle gyökök már összekeverődtek, összeolvadtak.“ Pedig Cr. ha következetes marad állításaihoz, könnyen megfejtette volna, legalább elméletileg, hogy a dúczból eredő, s a hátsó ágak képzésébe átmenő fonalak mikép kapnak mozgó elemeket; a nélkül hogy szüksége lett volna azokat a dúczon túli törzsből származtatnia. Könyvének egy másik helyén²⁾ ugyanis ezeket mondja: „... a mellső gyökök nem oly idegenek, mint azt rendszeren mondják a gerince-dúczok képzésében; lehet ugyanis nem ritkán látni, hogy a mellső gyök fonalai egyesülnek a dúczczal annak majd közepén, majd környi végén.“ De ha így, akkor nagyon közel lett volna a feltevés, hogy a dúcz közepébe, vagy környi végébe betérő idegrostok a dúcz állományán áthaladva, hozzácsatlakoznak mint mozgó elemek a dúcz hátsó felületéből kiinduló érző rostokhoz, hogy egyetemben adják a kevert természetű hátsó ágakat. Igaz hogy Cr. ezen állítását is később visszavette.

Ezen közvetlenül a dúczból kiinduló s hátfelé haladó vékony idegfonalak képezik a hátsó ágaknak érző részét. Elrendezésüknél fogva ezek háti dúczi ágaknak volnának nevezendők. (I. és II. ábrában a) alatt, III. ábrában IV...IV.) alatt.)

¹⁾ J. Cruveilhier. Traité d'Anatomie descriptive. Páris 1877. III. kötet, 582 lap.

²⁾ J. m. 1836-ki kiadás 764 lap.

A vastagabb idegfonalak a csigolyaközti dúczok környi sarkai-
ból indulnak ki, igen szorosán fekszenek egymáshoz, s egymással pár-
huzamosan futnak le, haladván hasfelé; közösen kemény agykéri hü-
vely által vannak körülvéve, s egyenként is az idegfonalak vastag
kötszöveti burkokkal vannak ellátva. Elkülönítésük ennél fogva igen
fáradtságos.¹⁾ Ezek képezik a mellső ágaknak érző részeit s
hasi dúczi ágaknak volnának nevezendők. (*I. és II. ábrában d)*
alatt, III. ábrában III...III) alatt.) Igen rövid, egymástól elkülönít-
hető lefutás után öszszeolvadnak. Ezen hasi dúczi fonalaknak vastag-
sága és száma a különböző tájú gerinczagyi idegek szerint különbö-
ző; aránylag legvastagabbak és legnagyobb számuak az ágyéki ide-
geknél és a két első kereszt idegnél.

b) A mellső gyök magatartása a dúczon túl.

A mellső gyökök a csigolyaközti dúczok hasi felületén, a nél-
kül, hogy azokkal öszszeköttetésbe jönnének elhaladván, közvetlenül
a dúczokon túl az azokból kijövő idegtörzsekhez, tehát a hasi dúczi
ágakhoz csatlakoznak; úgy látszik részletesebb kidolgozás nélkül,
mintha azokkal egybeolvadnának. Ha azonban a mellső gyököt gon-
dosan kikészítjük, akkor láthatjuk, miként az közvetlenül a dúczon
túl seprőszerűleg oszlik szintén vékonyabb és vastagabb ágakra.

A vékonyabb ágak kétféle lefutást követnek: egy részök a leg-
rövidebb úton t. i. a hasi dúczi fonalak között, ezekkel kereszte-
ződven áthalad, s hozzá csatlakozik a háti dúczi ágakhoz. Miután
ezen fonalak, hogy a háti dúczi ágakhoz érkezhessenek, a hasi dú-
czi ágak között kell hogy átfuródjának, a mellső gyök átfuró
ágainak volnának nevezendők. (*I. és II. ábrában b) alatt, III.*
ábrában II..II) alatt.) Embernél ezen átfuró ágaknak száma
általában kettő vagy három, s meglehetősen vékonyak, miután
a hátsó ágak is aránytalanul vékonyabbak a mellsőknél. A mell-

¹⁾ Az elkülönítés lehetővé tételére eczetsavas oldatot használók (víz és eczet-
sav egyenlő mennyiségben), melyet vékony, de erős sugárban fuvok fecskeudező
üvegéből a kikészítés alatt levő tárgyra; a kötszövet ez által erősen föllazul, meg-
duzzad s könnyebben lesz eltávolíthatóvá, és a finom idegfonalak, melyek a
mellső gyöktől jöve, ezen vastagabb fonalak közt átmennek, ez által jobban tűn-
nek elő.

ső gyök vékony fonalainak másik része hosszabb lefutást követ, hogy a háti dúczi fonalakhoz csatlakozhassék. A nevezett gyök egyik és másik szélétől jön egy-egy fonál, s a hasi dúczi ágak által kepezett törzs egyik és másik széle körül hajolván a nevezett törzs háti felületére érkeznek s hozzácsatlakoznak a háti dúczi ágakhoz. Ezek a mellső gyök körülhajló ágainak volnának nevezendők. (I. ábrában c) alatt, III. ábrában a II)-vel jelölt fonalak legszélsőbbjei.) Az átfúró ágak és körülhajló ágak egyetemben miután hátfelé haladnak, a mellső gyök háti ágainak nevezhetők; ezek képezik a gerinczagi idegek hátsó ágainak mozgó részét. Némely esetben ilyen körülhajló ág csak egy van; a másik t. i. a hasi dúczi ágak két legszélsőbbike között megy át, tehát már átfúró ág.

A mellső gyök vastagabb fonalai a hasi felületen maradvá hozzácsatlakoznak a hasi dúczi ágakhoz, azokkal egybeolvadván. Ezen ágak a mellső gyök hasi ágainak nevezhetők; ezek képezik a gerinczagi idegek mellső ágainak mozgó részét.

Lónál és szarvasmarhánál a viszonyok általánosságban ugyanazok; csak hogy a kereszteződés a hasi dúczi ágak és a mellső gyök átfúró ágai közt megfelelőleg a mellső és hátsó ágak nagyobb vastagságának sokkal nagyobb mérvű; a középső nyaki idegeknél a mellső gyök minden kötege közvetlenül a dúcz környi sarkánál igen szabályosan két ágra, egy háti (vagy átfúró) és egy hasi ágra oszlik. A mellső gyök két legszélső kötege adja itt is a körülhajló ágakat.

* * *

Ezekből kifolyólag dúczon túli törzsről a fentt mondottak következtében szó többé nem igen lehet; hanem a helyett a hátsó és mellső ágakat helyesen nevezhetnők a gerinczagi idegek elsődleges ágainak. Ezen ágak, röviden összefoglalva, a hátsó gyökökből s illetőleg csigolyaközi dúczokból és a mellső gyökökből következőleg tétetnek össze:

A hátsó ágak érző fonalai közvetlenül a dúczokból veszik eredésüket; mozgó fonalai a mellső gyökökből erednek, átmennek a hasi dúczi ágak között, részint azok széleit kerülik meg, s az érző fonalakhoz csatlakoznak.

A mellső ágak érző fonalai a dúczokból jönnek elő, s miután a mellső ágak általában vastagabbak, tehát a dúczokból jövő fonalak túlnyomó része a mellső ágak érző részeinek képezésébe megy át; ugyanezen ágak mozgó fonalai a mellső gyökökből jönnek, midőn a mellső gyököt alkotó fonalak szintén túlnyomó része — a hasi felületen maradva — a mellső ágak mozgó részeinek képezésébe megy át.

ÁBRÁK MAGYARÁZATA.¹⁾

I. ábra (ember).

- A. Negyedik baloldali ágyéki ideg hátsó gyöke.
- B. Negyedik " " " mellső "
- a. Háti dúczi ágak (közvetlenül a dúczból eredve).
- b. b. A mellső gyöktől jövő átfúró ágak.
- c. A mellső gyöktől jövő körülhajló ág.
- e. Negyedik gerinczagi idegnek hátsó ága.
- d. d. Hasi dúczi ágak.
- f. Negyedik gerinczagi idegnek mellső ága.
- g. Csigolyaközi dúc, hátulról tekintve.

II. ábra (ember).

- A. Negyedik baloldali ágyéki ideg hátsó gyöke.
- B. Negyedik " " " mellső "
- a. Háti dúczi ágak.
- b. A mellső gyöktől jövő átfúró ág.
- e. Negyedik gerinczagi idegnek hátsó ága.
- d. Hasi dúczi ágak.
- c. A mellső gyöknek hasi ágai.
- f. Negyedik gerinczagi idegnek mellső ága.
- g. Csigolyaközi dúc oldalról tekintve.

III. ábra (ló).

- a . . . a. Negyedik baloldali nyaki idegnek mellső gyöke.
- b . . . b. Negyedik " " " hátsó "
- I . . . I. Mellső gyöknek hasi ágai.
- III . . . III. Hasi dúczi ágak.
- c. Negyedik gerinczagi idegnek mellső ága.
- II . . . II. Mellső gyök átfúró ágai.
- IV . . . IV. Háti dúczi ágak.
- d. Negyedik gerinczagi idegnek hátsó ága.
- e. Csigolya közti dúc, a hasi felületről tekintve.
- F. Gerinczagy, a hasi felületről tekintve.

¹⁾ I. és II. ábra: kétszeres nagyság, természet után III. ábra: háromszoros nagyság, félvázlat.

MAGYAR ORVOSI KULTURÁNK URALKODÓ ESZMÉI A MULT- BAN ÉS JELENBEN.

Mivelődéstörténelmi vázlat az Orvosi hetilap huszonötödik évfordulója alkalmával.

Högyes Endre tanártól.

Magyar orvosi kulturánk története nem nyulik olyan messze a múlt idők homályába, hogy azt vizsgáló szemünkkel könnyedén át ne tekinthetnénk.

Noha már a 16-ik század második felétől kezdve találunk elszórva egyes magyarul írott orvosi munkákat: mégis csak a múlt század vége és e század eleje vehető az orvosi magyar literatúra kezdeti szakának.

A korszellem szellője, mely már akkor folyamatnak indította az ébredező nemzeti öntudatot, nem hagyta legyitetlen orvosainkat sem. A magyar irodalmi nyelvnek mint a költészet és tudomány egyéb ágaiban úgy az orvosi tudományok terén is megtermettek a maga uttörő apostolai. A Révaiak, Faludyak, Orczyak, Rádayak, Besenyeiek, Báróczyak, Baresayak későbbben a Péczelyek, Virágok, Kazinczyk mellett, kik az általános irodalom ujjáteremtésén fáradoztak feltűntek az orvosi magyar irodalom első alapvetői is, Rácz Sámuel-ben, kortársaival Kovács Mihály, Bene Ferencz, Zsoldos, Haiszler, Gebhárdt, Molnár, Fodor, Rácz Istvánnal.

Az első magvetők által elhintett mag nem sokára kikelt és csakhamar élénk növekedésnek indult. Az a nagy ujjászületési processus, mely a politikában és művelődésben a 20-as években megindult és szakadatlan forrongásban tartotta a nemzetet egész a 40-es évek végéig, élénkebb lendületet adott az orvosi magyar irodalom fejlődésének is.

A művelt külföldtől hátramaradásnak nemzeti öntudatra jutása és a lassanként érlelődő meggyőződés, hogy a nemzeti létet csak a szomszédokkal egyrangú művelődés biztosítja, erőteljes tevékenységbe hozta azon magyar honfiakat is, kik hivatásuk szerint az orvosi tudományok tanításának és gyakorlati alkalmazásának szentelték életüket.

Első jele volt ez élénk tevékenységnek s az első magyar orvosi időszaki iratnak az „Orvosi tár“-nak megindítása Bugát, Toldy és más pesti egyetemi tanárok részéről.

1831-től 1848-ig e havi folyóirat volt a magyar orvosi irodalom központja. E körül csoportosultak a magyar orvosi ügyért tenni vágyó hazafiak, lelkesebb megyei gyakorló orvosaink és gyógyszerészeink, mint ifj. Bene F., Böhm K., Csasz Márton, Eckstein Ferencz és Frigyes, Fabini János, Forgó Gy. Gebhard Ferencz, Reisinger J., Vekerle, Vindisch, Pólya J., Csorba, Rupp N. János, Arányi, Flor, Török József. stb.

E folyóirat lett közegévé az 1841-ben megalakult Magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlésének, az u. e. évben létesült természettudományi társulatnak és az 1842 óta alapszabályilag működő budapesti orvos-egyletnek. Ide küldte be közleményeit Magyarország irni szerető orvos közönsége.

Csakhogy ez aránylag kevés volt. Oly kevés, mint a magyarul olvasni szerető orvosi közönség. Ha az Orvostár 30-as évfolyamait átlapozzuk, évről évre ugyanazon kis csoport irodalmi munkás nevével találkozunk. Csak a 40-es években merülnek fel újabb nevek a régiek mellett, jótékony eredménye gyanánt a Széchenyi által már korábban megindított mostan már a közélet és tudomány különböző terein élénkebben pezsgő egyesületi szellemnek.

Ha a 30-as és 40-es éveknek e röviden vázolt orvosi irodalmi törekvéseit egyetemes literaturai szempontból vesszük szemügyre, bár mennyire tisztelettel hajlunk is meg ama kor magyar szellemi munkásai előtt, mindazonáltal be kell vallanunk, hogy irodalmi munkásságuk inkább csak az ismeretek tovább adására mint az önálló tudomány fejlesztésre terjeszkedett. Így volt ez akkor az egyetemes

magyar természettudományi irodalomban. A felsőbb természettudományi és orvosi oktatás a scholasticismus békóiban nyögött. Széles olvasottságu eruditus egyetemi tanáraink az önálló tudomány fejlesztésnek forrásait, az önálló észlelésre felszerelt laboratoriumokat, klinikákat nélkülözvén csak az idegen buvárok által felfedezett tudományos igazságok elsajátítására és azoknak továbbadására szoritkoztak. A magyar orvosi culturáért buzgólkodók fő érdeme abban állott, hogy kicsiszolták és begyakorolták magukat az így nyert idegen ismereteknek magyar nyelven való közlésére. Ha változott is némileg e viszony különösen a 40-es évek későbbi folyamán, főképen a budapesti orvos-egylet és a természettudományi társulat behatása alatt, melyek az ösmeretterjesztés mellett a tudomány mivelést is czélul tűzték ki maguknak, mindazonáltal az egyetemes jellemvonás változatlanul maradt.

Sőt ugy látszik, hogy a mint tudatára jöttek és journalistikailag is bebizonyítaniok sikerült a magyar nyelv sokak által kétségbe vont alkalmas voltát az elvontabb orvos és természettudományok előadására és terjesztésére; egy bizonyos fokú chauvinismus fejlődött ki, mely azt hitte, hogy a magyar orvosi nyelv megalkotásával, tekintet nélkül a külföld orvosi tudományára, tisztán magyar alapon egy speciális magyar medicinát teremthet.

Hasonló tünemény mutatkozott a bölcészetben is a Hetényi és Szontagh-féle törekvésben, mely egy specialis magyar filozófiai iskolát akart alapítani, mely azonban nem sikerült, sem tudományunk bölcészeti előfeltételeinek hiányát nem pótolta.

Magyar orvosi literaturánk e sajátossága, csak egy buboréka gyanánt vehető ama negyvenes évek nagy reform eszméi saját irányu folyamatának. A reform törekvések közös jelszava volt nemzetiségünket érvényre emelni a politika és művelődés mezején. Nagy ujtóink különböző utakon és módokon törtek e czél felé és a követett főirányelvek szerint különböző zászlók köré csoportosultak. Leg-

népszerűbb volt a radicalismus zászlója, melynek hívei az új magyarországot, saját magából, idegen viszonyok utánzása és figyelembe vétele nélkül kívánták rekonstruálni. Ez áramlat hatása alatt állott a nemzeties felbuzdulás. Ez a szellem kapott visszhangot a politikában, a tudományban, a bölesészetben, művészetben és a szép irodalomban. E szellem lebegett a magyar orvosi literatura esendesen hömpölygő vizei felett is a specialis magyar mediczina felmerült eszményképében.

Az ifjodó Magyarország átalakulási folyamatának ily irányu egyetemes áramlása közben már a 40-es évek elején consolidálódott egy határozott irányu törekvés. Az ifjabb nemzedék felvilágosult legjelesebb tagjai: Szalay, Eötvös, Trefort, kik a nyugoti kulturát ismerték és aggódva szemlélték Magyarország elpókhálósodott és szüette intézményeit összeállottak és vállalkoztak azon nagy munkára, hogy a magyar szellemet bekapcsolják a nyugati szellembe és ledöntsék a védsorompót, mely Magyarországból nemcsak a nyugati iparezikkeket hanem a nyugoti kulturát is kirekesztette.

Törekvésök kezdetben nem talált visszhangra. A közvélemény felkavart áradata határozott irány nélkül hömpölygött tovább körvonalazatlan utain. Azonban kitartó munkásságokkal, szívós küzdelmökkel, melylyel megmozdítottak és széles látkörükkel, mélyre ható tudományokkal határozott alakba öntöttek minden korkérdést, utoljára is győzedelmeskedtek és a nagy nemzeti átalakulásnak, melyre Széchényi és Kossuth adták meg a lökést, a parlamentarismus érvényre emelésével sikerült megadni az európai irányzatot.

Az orvosi kulturának ily irányba terelésére ez időben még nem volt meg a kellő talaj. Az egyetemen még a fennálló tanitási és tanulási kényszer zibbasztotta az önálló tudományos buvárkodás szabad versenyét. Az orvosi gondolkozást a régi kórtan elaggott és félig meddig elkorhadt theoriái vezették. A boncz élettani iskolának, melyet a század elején a francziák és angolok alapítottak, s mely ez időben már meglehetősen érvényre emelkedett a német orvosi

tudományban is, a magyar orvosi közönségben kevés követője akadt. Az orvosi sajtóban megpendített reform eszmék szertehullámzó általánosságban mozogtak, nem volt szilárd központ a törekvéseket hátrózott irányban vezető elvek jegeczülésére.

A sajtóban hiányzó központ a sajtón kívül kezdett megalakulni. A budapesti Orvos-egylet időről-időre rendszeresen tartott tudományos összejöveteleiben, melyeken akkor még ifju, ma már tiszteletreméltó veteránjaink hordozták össze lelkesedésük egész erejével modern tudományosságunk első alapköveit, magyar nyelven előadott önálló tudományos észleleteik közlésével és azoknak szakszerű megbeszélésével. E gyűlések szívárogtatták át a magyar orvosi tudományosságba az akkor már teljes virágzásában levő bécsi iskola tanait, és ezzel egy journalistikailag ugyan ki nem fejtett de ama gyűlések szorgalmas előadói által öntudatosan érzett elvet; hogy magyar orvosi kulturánk is csak úgy nyerhet önálló és maradandó életet, ha a magyar orvosi tudományosság szellemét önállóan belekapcsolni tudjuk, a már akkor természettudományi alapon nyugvó nyugoti orvosi tudomány szellemébe.

Miként a politikai átalakulásban, kitartó munkásságok folytán, az európai kultúra szóvivőinek eszméi jutottak diadalra: orvosi művelődésünk átalakulásában is ez az elv ült győzedelmet akkor, midőn 1848-ban boldogult Eötvös József báró, mint az első magyar független ministerium közoktatásügyi vezetője, Balassa János egyetemi tanárt tanácsosi minőségben az orvoskari tanügyek igazgatásával megbizta.

Szabadságharcunk és a rá következő osztrák uralom félbeszakították politikai és közművelődési átalakulásunk e nagyszabásu folyamatát.

Az elnyomatás alatt mély csend állott be az orvosi literatúrában is. A magasabb orvosi oktatás tannyelve, mely korábban na-

gyobbrészt latin volt, melynek az 1848-ki törvények által elrendelt tanszabadság mellett tisztán magyarnak kellett volna lennie, ismét idegen lett. Az egyetlen magyar orvosi közlöny az „Orvosi-tár“ megszűnt. Szerkesztője tanszékétől megfosztva évek hosszú során szigorú rendőri felügyelet alá került. A tudományos akadémia, természettudományi társulat ülésai félbe szakadtak. A magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlései betiltattak. Csak a budapesti orvos-egyletnek sikerült az engedélyt 1850-ben bizonyos korlátozás mellett kinyernie, hogy üléseit tovább folytathassa.

Ez ülések jegyzőkönyveibe vonult vissza akkor a magyar orvosi litteratura, melynek fenntartói voltak az elnyomatás előtti időszak buzgó hagyományosai, Balassa körében Kovács S., Endre és tiszteletreméltó nestoraink: Wagner János, Bókai János, Arányi Lajos, későbbben Hirschler Ignác és mások, kiknek elvitázhatlan érdemök leend mindenha, hogy e szomorú idők alatt nem hagyták elpusztulni magyar orvosi kulturánk fejlődésében oly korán megakasztott zsenge csiráját. Nem csak nem hagyták, hanem igyekeztek azt abban a szellemben megtartani, melyben azt még a negyvenes években, habár a sajtón kívül, megindítaniok sikerült.

Az európai kultúra hazai előharcosai, kik ez időben Deák Ferencz körül csoportosultak, miként a közéletben és az irodalomban, az orvosi téren is igyekeztek megtenni a magok kötelességét.

Az ötvenes évek végefelé, a hosszas passiv ellenállás után, ismét melegebb lüktetés hatotta át a nemzetet. Szokatlan pezsgés és élet indult meg az anyagi és a szellemi élet minden terén. Egy szebb jövő derengésének érzete ismét felélesztette a régi egyesületi szellemet; a dermedt álomban szunyadt társulatok újra megelevenedtek, az anyagi és szellemi élet különböző terein újabb meg újabb egyesületek támadtak, minden tenni vágyó hazafit a tevékenység nemes ösztöne ragadta meg, melynek mostan már nem kódós régiókban messze távol lebegő bizonytalan, hanem realis és határozottan kitűzött célja volt az, hogy ki-k-i saját körében, tehetsége és körülményei szerint hozzá járuljon a nemzeti mivelés nagy munkájához.

Ez időben, e mozgalomteli étellel szemben, a hazai orvosi kultúra férfiai sem maradhattak tétlenül. A tevékenység zászlója itt is ki lett bontva. A zászlóvivő azon körből került ki, mely a nyugati kultúra ápolója volt az orvosi téren a nagy napok előtt és a nagy napok után. A Balassa-körből, melynek akkori tagjai voltak: Balassa, Semelweis, Wagner egyetemi tanárok, Bókai és Kovács S. E. kórház főorvosok, Hirschler, Lumniczer, Markusovszky gyakorló orvosok és sok más velök azonos gondolkozású ügyfelek.

E kör tagjai előtt, kik nagyobb részt személyes tapasztalataik alapján ismerték a külföld orvosi intézményeit és önálló észleleteik közlésével részben legalább hozzájárultak a külföldi tudományos irodalom ápolásához is, világosan állott, hogy az önálló magyar orvosi kultúra megteremtéséhez az irodalmi nyelven kívül, önálló buvárkodó szellem keltésére van főszükség. Midőn azért Markusovszky Lajos Balassának tanítványa és benső barátja sajtó útján határozta el propagandát csinálni ez eszmék mellett és 1857-ben megalapította az Orvosi Hetilapot, határozottan ezt tűzte ki törekvése céljával: „az orvosi tudomány művelését közöttünk és általunk“ „nem az orvosi gyakorlat pillanatnyi szükségéiért, hanem az élő tudomány s egy szebb jövő szempontjából,“ „felkölteni a tudományos szellemet s edzeni az öntevékenység ösztönét.“

Az emelkedett szellemű agitációt a fogékony magyar orvosi közvélemény rokonszenvvel fogadta. Olvasóinak száma mindjárt az első félévben meghaladta a volt „Orvosi tár“ olvasóit. A munkatársak is, mely legelőbb a kör közelebbi tagjaiból állottak szaporodni kezdettek, körüle csoportosultak a fiatal generatio munkavágyó, az idősebb generatio kipróbált tevékenységű tagjai, közlőnye lett a budapesti orvos-egylet gyűlései előadásainak. A lap fenállása ugy az olvasók, mint a munkatársak részéről biztosítva volt.

De a külföldi orvos-tudományi mozgalmak ismerőjét és folytonos figyelemmel kísérőjét nem elégithette ki az, hogy hasábjai időről-időre megteljenek kellő számú cikkekkkel, melyek közül sok ugyan minden tekintetben megütötte akár az európai mértéket, soknak azonban csak az az érdeme volt, hogy magyarul volt írva. Bár az Orvosi-tár által alapjában már kifejlesztett magyar orvosi nyelv tovább

fejlesztése is a programm egyik természetszerű pontja gyanánt szerepelt: magasabb ideálok lebegtek szem előtt. Az orvos- és természettudományok éltető forrásai az egyetemeken azoknak klinikáiban, laboratóriumaiban fakadnak. A tudományos társulatok, szakfolyóiratok — mint egy szellemes természettudományi írónk magát kifejezi — csak vezető esővei e forrásoknak. E forrásokat kellett a magyar orvosi literatura számára megnyitni.

Csakhogy e források az időtájt még alig-alig hogy buzogtak. Az egyes tanszékekhez laboratóriumok alig, vagy épen nem, a klinikák csekély beteganyaggal szűk helyen összezsúfolva voltak. A tanszék képviselőiknek csak kis része követte a nálunk még akkor mindig új Rokitánszky-Skoda-féle iskolát, míg a nagy rész az ontologicus orvosi nézetek uralma alatt állott.

Német-, Francia- és Angolországban akkor már egy lépéssel a bécsi iskolánál is tovább voltak. A kísérleti élettani és kórtani irány, különösen Virchow vezetése alatt tetőfokán állott. Ez irány meghonosítására apostolok kellettek. Ezért fogadta rokonszenvvel, idegen voltok daczára, az Orvosi Hetilap a két kitűnő tanárnak Czermáknak és Langernek kinevezését, kikre, mint a kísérleti élettan és összehasonlító boncztan meghonosítóira — daczára amaz idegen korszak szomorú emlékének — még ma is rokonszenvvel gondolhatunk. Ezért intette az ifjúságot, hogy a kedvező alkalmat el ne szalaszszák és a szabatos orvosi gondolkodás módszereit elsajátítani iparkodjanak. Nem maradt sikertelenül. Czermák tőzsgyökeres magyarajku segédje B a l o g h Kálmán tr., kiről ma is már elmondhatjuk, hogy termékenysége irodalmi működésének sokoldalúságára nézve R á c z Sámuelen és B u g á t o n kívül, harmadik kimagasló alakja az összes magyar orvosi irodalomnak, néhány év mulva e szellemben egyik legerősebb támaszává és főmunkatársává vált az Orvosi Hetilapoknak.

A magyar provisorium beálltával most már véglegesen magyar lett a felsőbb oktatás nyelve. Az idegen nyelvű tanároknak el kellett vonulniok. Az Orvosi Hetilap élénk érzetével a tudományos haszonnak, melyet Czermák működése a magyar orvosi oktatás ügynek hajtott, szivélyes és lovagias bucsút vett a távozó kitűnő physiologtól,

ki hazánkat és fiait különben is megszerette. A meleg búcsu disharmonicus izgalmat gerjesztett. A nemzeties felbuzdulás enthusiasmus ismét felélesztette a negyvenes évek specialis magyar medicinájának esalóka fényét. Az új zászló kitűzetett. Körébe gyűltek a letűnt eszménykép hagyományosai. De a korszellem az idejét túlélt eszméknek többé már nem kedvezett. Azok, kiket nemes ösztönük orvosi kulturánk viradatán az önálló tudományos buvárkodásra vezetett, majdnem mindnyájan az Orvosi Hetilap köré csoportosultak, mert érezték, hogy ez megtalálta azt a hangot, mely az egyetemes kulturfejlődéssel consonál. A doctrinair elvek az orvosi téren is praeponderantiába jutottak a radicalismus eszméi felett.

* * *

Alkotmányunknak 1867-ben helyreállításával nemzetünk vissza lett adva önmagának. Megkezdette óriás átalakulását úgy az anyagi mint a szellemi élet összes mezején. Ez átalakulás detail munkája szemünk láttára még mai nap is szakadatlan folyamatban van. Lehetetlen ezekben is félre ismerni a vezető irányt. A negyvenes évek nagy gondolkozóinak álmai beteljesültek. Nemzeti mivelődésünk szelleme tényleg be van kapcsolva a nyugati kulturába. Nyugat mivelt népeivel együtt érezünk és gondolkozunk az emberi mivelődés nagy kérdéseiben; de nem csak érezünk és gondolkozunk, hanem teszünk is, tehetségünk szerint úgy az anyagi, mint a szellemi téren igyekezzünk meghozni az áldozatot, a magyar szorgalom és a magyar elme szüleményeit, az emberi nem egyetemes előhaladásának közös oltárára.

Hogy 1867 óta mennyire haladt orvosi kulturánk, alig szükséges vázolni. Orvosi és természettudományi intézeteink a budapesti és kolozsvári egyetemeken és a politechnicumon megsokasodtak. Bennök modern szellemben élénk tudományos tevékenység foly. Litteraturánk eleven. Búváraink szavát az idegen irodalomban is meghallgatják. Orvosi tanfolyamunkra tódul az ifjuság. Az antiquissima ac celeberrima universitás nem bír reá oly csáb-erővel mint korábban, mert érzi és tudja, hogy itthon is elsajátíthatja már az exact tudományosság szellemét. Az egyetemet évről-évre elhagyó fiatal generatio kiviszi a modern szellemet az orvosi közeletbe is. Az orvosi köz-

értelem szellemi színvonala ma már tetemesebben magasabb mint 15 év előtt.

Ez örvendetes átalakulás vezérszellemét sem nehéz feltalálni. Annak, a ki 1857-ben azon őszinte szándékkal indította meg az Orvosi Hetilapot, hogy hozzájáruljon szakunkban a nemzeti művelés nagy munkájához „hogy e törekvése által becses kölesönözvén saját életének is“, a ki a zászlója köré csoportultaknak akkor kiadta a vezényszót, hogy „a magy. orvosi tudomány épülete felemeléséhez, melyet díszesnek és nagyoknak sokan óhajtanánk, s melynek fölszerelt termeiben vajmi szép és dícső volna egykoron buvázkodni és tanítgatni, alapját, ha bár pusztá kézzel is magunknak kell ásunk és építőszereit saját vállainkon, habár nem nagy dícsőséggel és önhaszonnal össze kell hordanunk“, 10 év múlva megadta a sors, hogy eszményképét gyakorlatilag is megvalósítani kezdhesse, midőn a második felelős magyar miniszterium közoktatásügyi minisztere Eötvös József br. miniszteriumában az orvosi oktatás ügyek előadásával — mint osztálytanácsost — Markuszówszky Lajos trt bizta meg. És hogy ez eszménykép nagyrészből az ő szellemi befolyása, kitartó munkássága, széles ismeretei alapján nagyobbára már eddig is valóságba ment által, örömmel constatálhatja orvosi kulturánk minden rokonszenvező figyelmes szemlélője. Egyetemes kulturánk, vele az orvosinak átalakulása is az európai áramlat sodrába jutott és annak irányában, de önállóságát egyéni sajátosságát lehetőleg megtartva, halad a fejlődés végtelen pályáján.

* * *

Orvosi kulturánk röviden vázolt fejlődés történelmében tehát két uralkodó eszme magaslik ki a többi közül. Egyik a magyar orvosi nyelv megteremtésének, a másik az európai szaktudományosság behozatalának és meghonosításának eszméje a magyar orvosi gondolkodásban.

Jelenleg inkább az utóbbi eszme befolyása alatt állunk. Mert noha még mindig elég a tennivaló orvosi nyelvünk csinosítása és szabatosabbá tétele körül, még sem lehet tagadni, hogy ma már az

orvosi nyelv tekintetében bizonyos megállapodásra jutottunk. Hovatovább több főzsgyökeres magyar nyelvérzékkel bíró íróink lépnek az irodalmi sorompóhoz. Az exact tudomány eszméit, a magyar nyelvű tanítás és tanulás hosszas folyama alatt, teljesen bírja assimilálni a magyar gondolkozás. Magyar nyelvű és észjárásu buváraink elméjében önálló és ennyiben magyar tudományos gondolatok támadnak. E gondolatoknak közlésénél az írályon rajta marad, a mennyiben az az elvont tudományban létezhetik, a nemzeties gondolkozás bélyege és az előadás sajátos magyaros zamata. A specialis magyar mediczina eszményképe ilyen módon — és kimondhatjuk a helyes módon — valósult. Ma már — azt hisszük nem csalódunk mikor állítjuk — magyar orvosaink egyeteme ösztönszerűleg érzi, a közép értelmi színvonalon felül állók zöme pedig világos tudatával bír annak, hogy a magyar orvosi tudomány magasztos épületét nemzeti nyelvünkön kívül, főleg a tudományunk minden ágaira kiható erőteljes önálló tudományos tevékenység emelheti fel.

A múlt és jelen tapasztalatain alapuló mély meggyőződésünk azért, hogy magyar orvosi mivelődésünk irányeszméje a jelenben és a közel jövőben a modern szaktudományosság elvének gyakorlati keresztülvitelében rejlik, az orvosi oktatás, tudományos buvárlat és orvosi közélet minden ágában. Azoknak, kiket saját benső sugalmok és az események külső folyama az egyes ágak természetes vezéreivé emelt fel, ez eszme mellett küzdeni a magasztos feladatok, azért, hogy orvosi mivelődésünk kielégítőjelene után még egy fényesebb jövő következék.

Bekövetkezik-e és milyen lesz e fényesebb jövő? Ki tudná megmondani? . . . A mai generatio agyveleje hüvösebb, mintsem ábrándképek alkotásában huzamosb ideig gyönyörét találja és a kértely egy sajátos nemével, de a férfiasan végzett munka öngyönyörködtető érzetével lát újabb munkája után . . . Mégis . . . azt hisszük nem csalódunk! . . . A reménykodés végtelen rónáján hovatovább határozott alakot ölt a harmadik . . . a negyedik . . . az ötödik magyar tudomány-egyetem talán nem csupán délibáb képe,

fényes palotáival, számtalan labororiumaival, az ezeknek nyomán támadó pezsgő és eleven versenyével a jövő magyar tudományos életnek . . .

De ne tovább a káprázattal! A harang megkondult, fel a kötelekkel, hajtsuk a hajót — magyar orvosi kulturánk irányt kapott hajóját, rendeltetése útjain előre — tovább!!

Kolozsvárt, 1882. jun. 4-én.

A BÜNYGYI BESZÁMITÁSI KÉPESSÉG NÉGY ESETE,
törvénszéki orvosi szempontból.*)

Dr. Ajtai K. Sándor tnr.-tól.

(VII. sz. táblával.)

A „*jus talio*“ idejében a törvényellenes tett bebizonyítása, s a bűncselekménynek egy valakire való rábizonyítása, a tárgyi és alanyi tényálladékot teljesen kimerítette, s az ítélet kimondását és a büntetés végrehajtását hozta magával. A modern jogtudomány ezzel szemben belátva, hogy a cselekmények belső szervei és külső társadalmi feltételektől függenek, az észnek és igazságnak inkább megfelelőnek találta, az igazságszolgáltatás súlypontját nem az okozott tárgyi kárra és annak nagyságára, hanem a jogellenes akaratnyilvánulás minőségére fektetni, s ennek megfelelően az ítélet kimondását és a büntetés végrehajtását, illetve ezeknek minőségét, a tárgyi- és alanyi tényálladék begyőzésén túl, egy harmadik külön kérdés eldöntésétől teszi függővé, külön vetvén fel a bűnösség kérdését; a mivel midőn egyfelől a fősúlyt nem a tárgyi-, hanem az alanyi tényálladéokra helyezi, egyszersmind kimondja: hogy az alanyi tényálladék bebizonyított volta mellett is a cselekmény jogellenesége, illetve a bűnösség hiányzó, vagy különböző fokban csökkent lehet. Valamint nem mindenki által, minden állapotban és minden körülmények között végrehajtott cselekmény — jogérvényes: úgy nem mindenki által, minden állapotban és minden körülmények között elkövetett jogellenes cselekmény — bűnös; azaz a mint nem minden nem törvényellenes cselekmény — jogos: úgy nem minden törvényellenes cselekmény — bűnös. E tekintetben polgári- és büntető jogszolgáltatás, lényegben egy alapon nyugszik: a képesség, illetve a beszámíthatóság alapján; s mindkettő lé-

*) A két első eset előadatott az orvos-természettudományi társulat f. évi Áprilban tartott orvosi szakülésén; a két utóbbi később felmerült esetet, bizonyos mértékben érdekes ellenképekül csatolom.

nyegben a szándékolt cselekmény ismerése, s a cselekmény elkövetésére irányult akarat szabadsága által határolódik, és pedig úgy a a polgári cselekvési képességnél, mint a bűnügyi beszámíthatóságnál, vagy a törvény által előre imperative meghatározott feltételek, pl. életkor stb., vagy esetről-esetre meghatározandó testi és lelki állapot, pl. elmekór stb. szerint.

A büntetthez gonosz szándék kívántatik meg. (O. b. t. 1852. 1 §.) Azért a cselekvény vagy mulasztás nem számítatik be büntettül: ha a tettes eszének használatától egészen meg van fosztva; ha a tett váltogató elmeháborodás mellett, azon időben, midőn a háborodás tartott; vagy a büntetthez való czélzat nélküli teljes megrészegedésben (236. és 523. §§.) vagy más elmezavarban, melyben a tettes cselekvényének öntudatával nem bírt, követtetett el; ha a tettes a tizennegyedik évet még túl nem haladta (237. és 269. §§.); ha oly tévedés jött közbe, mely nem engedett büntettet ismerni a cselekvényben; ha a rossz véletlenből, hanyagságból, vagy a cselekmény következményeinek nem tudásából támadt; ha a tett ellenállhatlan kényszer által, vagy vértlen védelem gyakorlatában következett. (O. b. t. 1852. 2. §.) Büntettet csak szándékosan elkövetett cselekmények képeznek. (75. §. M. b. t. 1878.) Nem számítható be a cselekmény annak, a ki azt öntudatlan állapotban követte el, vagy kinek elmetehetsége meg volt zavarva, és e miatt akaratának szabad elhatározási képességével nem bírt. (M. b. t. 76. §.) Nem számítható be a cselekmény, ha elkövetője, ellenállhatatlan erő, vagy fenyegetés által kényszerítettett arra (M. b. t. 77. §.); kizárja továbbá a cselekmény beszámíthatóságát a jogos védelem. (M. b. t. 79. §.) — A ki a büntett vagy vétség elkövetésekor életkorának tizenkettedik évét meg nem haladta: bűnvád alá nem vonható. (M. b. t. 83. §.) — A ki akkor, midőn a büntettet vagy vétséget elkövette, életkorának 12-ik évét már túlhaladta, de tizenhatodik évét még be nem töltötte, ha cselekménye bűnösségének felismerésére szükséges belátással nem bírt, azon cselekményeért büntetés alá nem vehető. (M. b. t. 85. §.) — A ki a büntett elkövetésének idején, életkorának huszadik évét még nem haladta túl: halálra vagy életfogytig tartó fegyházra nem ítéltető. (M. b. t. 87. §.) — Siketnémák, ha cselekvésük bűnösségének felismerésére szükséges belátással nem bírnak: büntett vagy vétség miatt nem büntetethők. (M. b. t. 88. §.)

Ezek szerint tehát a bűnösség kérdése a bűnügyi beszámítási képesség kérdése, s ez kérdése annak: valjon egy egyén testileg és lelkileg egy bizonyos fokú fejlődést elért-e, s oly minőségű-e, hogy a megkülönböztetési képesség és akaratszabadság nála megvannak-e? s ha hiányzanak, valjon minő folyamatok által voltak ezen képességek megakasztva vagy megszüntetve? valjon az állapot a kornál vagy a fejlődés lassúságánál fogva az éretlenség, vagy a kortól független megérési képtelenség, vagy a szerzett tehetségeknek anyagi elvesztése, vagy muló megzavarodásai képezik-e? Mindezen kérdések

pedig nyilvánvalólag lélekfejlődéstani, ép- és kórlélektani és elme-kórtani kérdések, a melyek megfejtése megfelelő szakismeretek segélyével lesz csak elérhető. S midőn anyagi büntető codexünk, az orvosi jogtudomány teljes elismerésére méltólag, dicséretes rationalismussal, a bűnösség külön kérdésének kezelésénél ilyen ~~szempontokat~~ fogadott el: joggal reménylhetni, hogy felelkező intézkedéseket fogunk nyerni annak idején az alaki bünt. jogban is. Valamint reménylhetjük azt is: hogy a polgári törvénykönyv küszöbön levő codificálásánál, a rendelkezés képes életkorok, a cselekvési képesség, vagyonkezelési, végrendekezési szabadság, személyi képesítettség, pazarlónak nyilvánítás, gyámság stb. meghatározásainál, a polgári jogélet rendezését hasonló alapokon eszközöndik, s e tekintetben azt az elmaradottságot, mely az oszt. ált. polg. trk. 4. 18. 21. 48. 176. 246—248. 273—275. 310. 566—569. 865. §§-ban részint tevőlegesen, részint nemlegesen nyilvánul — kiköszörülve: a polgári törvénykezést, az új büntető törvénykezés felszínére fogják emelni.*)

A vázolt elveknek a gyakorlati életben való mikénti megvalósulása példajaként, nem tartom érdeknélkülinek közölni röviden, törvényszéki orvosi gyakorlatom lefolyt másfél évében felmerült következő négy esetet, melyek kettejében a bűnügyi beszámítási képesség hiányzónak, másik kettejében pedig meglevőnek volt megállapítható.

I. Súlyos testi sértés; üldöztetési örültség; hiányzó beszámítási képesség.

1881. év Január 19-én a k—i vizsgálóbíróság által kérdés tétetik az iránt, hogy súlyos testi sértési bűntényért letartóztatva levő D. F. ki 1880. Decz. 1-én k—i hivatalnok H. Á-t súlyosan megsebzette, ezen cselekményét beszámítható állapotban tette-e? a kihallgatás rendjén ugyanis az tűnt ki, hogy nevezett azon rögeszmével tépelődik, hogy őt a gy—i törvényszék hosszabb idő óta ártatlanul üldözi és körözteti, továbbá hogy bérenczeket is tart, kik őt előmenetelében gátolják és élete ellen is törnek. Ilyen bérencznek tartja fönnevezettet is és azért sebzette meg.

*) A kérdés sokkal fontosabb, sem mint ezen helyen avval részletesebben foglalkozhatnék, s fentartom azt egy külön előadási tárgyul, a mire kiválóan fel is hív a polg. törvk. javaslatának e tekintetbeni hézagossága.

Tényleírás: D. F. k—i sz. 29 éves. cigány, r. cath. vallásu, — anyja és két testvére él; élettörténetét folyékonyan és elég értelmesen adja elő: 4 elemi osztályt végezve, kárpitos mesterségre ment. Már gyermek kora óta hirtelen haragu lévén, egy alkalommal gazdája szolgáját megverte, mi miatt mesterét elhagyva, más helyet keresett, de nem kapott, mint hiszi mestere rágalmasa miatt; ezután anyjánál tartózkodott. 1873-ban utazni megy, Nagy-Várad, Debreczen, Nyiregyháza, Pest, Szeged, Kecskemét meglátogatja és Aradon át — mindenütt kevés ideig tartózkodva — Berzovára érkezik. — Mint mondja itt kezdődik szerencsétlensége, egy birtokoshoz áll be, a ki nemsokára ezután családjával Temesvárra utazik látogatóba. Gazdájának távolléte alatt észreveszi, hogy az egyik otthon maradt cseléd lopásokat követ el, erre figyelmezteti az illetőt, hogy hagyjon fel a lopásokkal, mert különben feladja a gazdának hazajövelekor, miért ez megharagszik, s a mint D. F. hiszi, egy czinkostársa által, hogy el ne árulhassa őt, meg akarja gyilkoltatni; e miatti félelmében előbb a postamesternél, később a jegyzőnél keres menedéket. — Mint látszik, ezen alkalommal nagyon megijedt; ezóta kezd foglalkozni azon rögeszmével, hogy őtet elakarják tenni láb alól; e közben a birtokos hazaérkezik, ő odamegy és elmondja a fennebbieket, ott szánakoznak rajta és egy forintot adva neki, elbocsátják. Tovább utazás céljából a vasuti állomáshoz megy, hol munkát kap, melynek elvégzéseért jegyet szerez. Az állomáson már egy bűnténynek vél nyomára jönni, melyet az állomási főnök, a postamester és volt gazdája egyetemben követnek el és megijed, hogy most már őtet, mint a kinek erről tudomása van, megölik; ebbeli hiedelmében több általa gyanusnak tartott körülmény még megerősíti t. i. az állomásfőnök egyik napról a másikra halasztja az ígért jegy kiadását, később pedig a birtokossal egyetemben oláhoktat honvédeknek öltöztet és felülteti ugyanazon vonatra, a melyre neki is adott jegyet. A Berzovához legközelebb eső állomáson a veresapokás oláhoktat botokkal felfegyverkezve, az út melletti szénaboglyák mellett látja lesben állani, miből azt gyanítja, hogy őtet várják. A legnagyobb félelmek között végre Károlyfehérvárra érkezik, hol, minthogy minden emberben üldözőket és ellene felfogadott bérenczeket lát, nagyobb biztonság okáért a rendőrség által elzáratja magát, honnét másnap elutasítatják. Innét Nagy-Enyedre utazva a járásbírósnál akar panaszolni, de a hivatalos órák végén menve, nem hallgattatik ki, innét tehát Felvincz és végre K—ra utazik. Egész uton üldözötve hiszi magát, az indóháznál összegyűlt embereket gyanusoknak, utánna leselkedőknek tartja. Hazaérkezése után anyjánál tartózkodott, s még anyjára és testvéreire is gyanakszik, hogy ellene fel vannak bérelve.

1875. September havában, — körülbelül 1½ évi hontartózkodás után — újból utazni megy; egy városban sem maradva hosszabb ideig, Bécsbe érkezik, innét egy napi tartózkodás után egy lúzámban gyalog visszajön K—ra, folyton félve, hogy megölik; hazaérkezve 3 napig lázban fekszik.

Azon urat, kit megsebzett, egy alkalommal a sétatéren látta és hallani vélte, hogy az őt becsmérelte, mert mellette elmenve, társára nevetett; azóta őt folyton figyelemmel kíséri.

1877-ben beállt honvédnek, felviszik Pestre a Ludoviceumba, hol szorgal-

masan tanult; azonban itt több kihágásokat követ el, melyek miatt elzáratik. — Ezen kihágásokat szándékosan követi el azon czélból, hogy a fogda magányában ment legyen társai tréfái és boszantásaitól. Egy Kihágás miatt 6 hónapra ítéli el; fogsága alatt elpanaszolja üldöztetését, az orvos örültnek tartja és koplaltatja; végre — saját kérelmére — elbocsáttatik a katonaságtól.

Ezután K—ban tartózkodik, többnyire foglalkozás nélkül, minden újabbi szerencsétlenségét azon urnak tulajdonítja, a kit először a sétatéren látott, s minden alkalommal kísérgeti azon szándékkal, hogy megverje. Végre 1881. Deczember 1-én este a b. m. utcza sarkán találja, mérgesen utánna megy és a nálla levő élesre fent s általa már előbb hasonló czélra készített 2 újjnyi széles bottörrel hozzá vág, mire az elszaladt, őt pedig a közzelevő rendőr letartóztatja. Menekülési szándéka nem is volt, szeretete volna azon urat úgy megvágni, hogy meghaljon. Az illető úr nevét, állását nem ismeri, azt hiszi, hogy zsidó. Kívánja hogy 2 havi elzáratásáért azon úr fizessen. Eddigi betegségei felől kérdeztetve — mondja, hogy gyermek korában himlős, nagy korában pedig kétszer bujakóros bántalma volt.

Jelen állapot: A vizsgált egyén korához és fajához képest aránylag gyenge testfejllettségű, rendes alkatu s megfelelő rendszer testi működésekkel bir, elméleti működésében azonban oly módon zavart, hogy őt elmebetegségben, in genere örültségben, s in specie üldöztetési örültségben szenvedőnek állíthatni.

Anyjának vallomásában a búkóros lehangoltságnak, mely ezen elmebetegségnek kiindulási pontja szokott lenni, adatai feltalálhatók; az önvallomás adatai — melylyel megegyező, s azokat még minden irányban, de hasonló alapon pótló elbeszéléseket tett és írásba is foglalt, — bizonyítják, miszerint a búkóros lehangoltságot magyarázó kísérletből és érzékesalódból téves képzeletet fejlődtek ki, azok rögzítették, s az ön- és világról való tudat tartósan megzavartott. Kezdetben gyanakodó volt, félreérti a környezet viselkedését, azt hiszi, hogy rólla kedvezőtlenül nyilatkoznak, hogy belőle tréfát üzenek, e miatt elégedetlen, visszavonuló majd kifakadó; azután a környezet rosszindulata elől menekül, bolyongásnak adja magát, s mert baját folyton magában hordja, rövid tartózkodás után egyik helyről a másikra vándorol; helyzetét, sorsát folyton változtatni igyekszik; katonává lesz, de itt is üldöztetik, több rendbeli fenyték utóbb örültségi vizsgálat alá jön és elbocsájtatik. Berzován érzékesalódások lépnek fel, gyanuját megerősítő, ismert és ismeretlen személyek hangját hallja, ellene és mások ellen irányuló bűnös összeesküvéseket fedez fel, élete elleni törekvéseket vesz észre, melyek elől me-

nekülve, képzelt bűntények tanujává lesz, mely miatt őt a merénylők elpusztítani, s azután ennek nem sikerülése folytán a bünt ráfogni igyekeznek; Károlyfehérvárt biztonság czéljából elzáratja magát, Nagy-Enyeden bepanaszolja a károlyfehérvári rendőrséget, mert őt nem akarta kihallgatni és ismét elégtétel nélkül, izgatottan, félelmi rohamoktól öldöztetve anyjához jön, s anyját, testvéreit, a munkaadókat, ismert és ismeretlen személyeket üldözőjének nézi, hatósági körözést vesz fel; itt helyben egy előtte máig is ismeretlen egyént, mint a k.-fehérvári törvényszék elfogására küldött titkos megbízottját, ki őt már évek óta figyelemmel kíséri, — 1880. Decz. 1-én veszélyes fegyverrel súlyosan megsebez, s a képzelt önvédelem és jogosultság nyugodt elégtétel érzetével — menekülés helyett — magát a rendőrnek átadja, s „a törvényszék sorompója elé jön, hogy a világnak megmutassa mily gyalázatosan üldöztetett, s a hatóságok által mennyire elhagyatott.“ — Tettét, mint jogtalan önbíráskodást, ugyan elítéli, de a felelősséget a kényszer cselekvényért a hatóságokra hárítja, azt a kiállott szenvedések árában csekélyli, s az általa megsebezettet további kártérítésben elmarasztaltatni követeli.

Ezek szerint tehát „búkóros lehangoltságát, testi és lelki fájdalmas érzéseit a külvilágban tárgyilagossította, s öntudatának haladó megzavarodása, s csalódások és káprázatok által oda jutott, hogy látható és láthatatlan ellenségeket tekintsen kellemetlen érzései és sanyarú állapota okozóiul; a munkás képzelet pedig a már egyszer megkapott téveszmét rendszeres formába szötte.“

Vélemény: D. F. kárpitos segéd vádlott:

1. Üldöztetési örültségben szenved, mely miatt úgy tényfelismerési képessége, mint akaratszabadsága korlátozott, részben megsemmisült;

2. mint ilyen bűnügyi beszámítási képességgel nem bír;

3. mint elmekóros és nagyfokban közveszélyes szigorú felügyelet alatt — lehetőleg elmeógyintézetben tartandó.*)

*) Jelenleg a n. szebeni orsz. tébolydában ápoltatik, s értesülésem szerint tébolya előrehaladó állapotban van.

II. Kettős gyilkosság; bükör, heveny rohammal; hiányzó
beszámítási képesség.

A k-i kir. törvényszék által Sz. Á., ki ellen, mivel 1881. évi Decz. 20. és 21-ke közötti éjjelen, egy éles pengéjű eszközzel, előbb egy 4 $\frac{1}{2}$ éves és ezután egy 2 $\frac{1}{2}$ éves leánygyermekének alvó állapotjukban nyakán oly metszést ejtett, minek folytán azok elhaltak, gyilkosság büntényeért nyomozat indított meg, melynek folyamán azonban oly körülmények merültek fel, hogy kérdéssé vált: vajon Sz. A. elmetehetsége a tény elkövetésekor zavartalan volt-e vagy sem, mi miatt akarátának szabad elhatározási képességével birhatott-e vagy sem?

Tényleírás: Tettes maga magát jelentette fel az ügyészségnél, rövid idővel a tett elkövetése után. — Tettének ideje, oka és körülményei felől kérdezve elbeszéli, hogy 1881. Decz. 21-ére virradólag két leánygyermekét Borsát és Irmát egy új bicsokkal, melyet neki felesége vett, megölte, tényleg után pedig sógora Sz. L.-el, ki M.-ban lakik. M.-re ment, innét egy másik sógora Cs. P. kíséretében K.-ra, hogy magát az ügyészségnél feljelentse. Tettes arra emlékszik, hogy előbb kisebb és azután nagyobb gyermekének gégejét metszette keresztül és hogy ez utóbbi hörgésére neje, ki ugyanazon szobában aludt, felébredt, s ide oda futva jajgatni kezdett, az ezután történetekre azonban már nem emlékszik, mivel, mint mondja, zavart lett. — Tettének indokául zilált anyagi körülményeit hozza fel, továbbá lábaját, melyvel 6 hétig feküdt, attól tartván, hogy nyomorék, s így keresetképtelen lesz. — Tettének kivitelét a megelőző napon határozta el, anélkül, hogy annak horderejét meggondolta volna. Csak az elkövetés után — felesége kiabálására mint egy mély álmól felébredve — jutott tettének kellő öntudatára. Állítja, hogy nejevel a legjobb viszonyban élt, gyermekeit pedig igen szerette. — 1882. Február 23-án folytatott kihallgatás alkalmával tettes már nem emlékszik, hogy mikor határozta el tette kivitelét, mivel azelőtt is, akkor is és most is nagyon fáj a feje, valami rémes gondolatok gyötrik, úgy hogy nem tudott és most sem tud aludni. Anyagi viszonyait részletesen előadja és ő maga is most belátja, hogy adósságát könnyen kifizethette volna, nem kellett volna gyermekeinek azért koldusbotra jutni. Hogy gyermekeit megölte tudja és ép azért alig várja, hogy felakasszák, mivel így a másvilágra juthat, hol forrón szeretett gyermekeit újból megláthatja. Említi továbbá, hogy mindig álmodik, még ha ébren is van és ilyenkor folyton gyermekeit látja maga előtt. Tettes a kihallgatás folyama alatt többnyire összekulcsolt kezekkel és maga alá huzott-lábakkal, egész testében reszketve, időnként zokogásba kitörve ült székén, feleleteit pedig reszketeg, szakadozott hangon adta. Letartóztatási ideje alatt tettes sem anyja, sem neje, sem egyéb rokonaival, kik őtet meglátogatták, beszélni pár percnél tovább nem akart, azoktól semmit el nem fogadott, olvasmányul pedig

csakis egy imakönyvet kért. — Hozzá tartozóitól azért nem akar semmit sem elfogadni, mert akkor Isten azzal büntetné meg, hogy gyermekeit soha sem lát-hatná meg többé. A tanuk összhangzó vallomása szerint tettes, mielőtt lábbaja kezdődött volna, közlékeny természetű volt, később azonban rideg, szótalan és mindig töprenkedő lett. Birtokos társai és rokonainak azzal felelt, hogy zilált anyagi viszonyai felett aggódik. Továbbá mindnyájan állítják, hogy tettes gyermekeit rajongásig szerette. Kedélye, lábbájának (mely ütés-ből keletkezett) kezdete óta mindinkább elborult, folytonosan azon töprenkedett, mi lesz a lábával és gazdaságával — folyton félvén a tönkremenéstől. — Egész betegsége alatt magába zárkózott, szótlan volt, étvágya elenyé-szett, nemcsak nappal, de éjjelenként is órákig sétált fel és le a szobában, tettét megelőző este pedig neje mellé ülven, kérte azt, hogy hom-lokát dörzsölje, dörzsölés közben egyszerre csak felugrott és kezdett a szobában fel és alá járni és midőn neje kérdezte, hogy azt miért tette, azt felelte, hogy ő maga nem tudja, hogy fel-ugrott és járt volna. — A tett elkövetése előtt két héttel, lemenvén irodá-jába, minthogy egyszersmint körjegyző is volt, ott gondokba elmerülve ült, s ne-jének azon kérdésére, hogy mi baja van, azzal felelt „ugyan jó, hogy eljöt-tél, mert oly nehéz gondok leptek meg, hogy már kerestem a kötelet, melylyel felakasszam magamat.“ Tettes buzgó, vallásos ember volt mindég, mely tulajdon azonban, akárhányszor a túlzásig fokozódott benne.

Az esemény előtti napon tettes nem evett, nem ivott, több-nyire mély gondolatokba merülve sétált fel és alá a szobában. Este felé álmosnak érezvén magát, ledőlt az ágyra felöltözve, kevés szenderegés után azonban ismét felugrott és rémes kinézéssel sétálni kezdett a szobában. Később — neje kérésére — levetkezett és ágyába feküdt, később panaszolt hogy fázik, nem tud aludni, egész teste jég hideg volt, felkelt, gyértyát gyújtott és újból sétált egy darabig a szobában, végre elolván a gyértyát lefe-küdt. Neje kissé elszenderedett és midőn kis idő múlva felébredt, férje már nem volt mellette, a szobában pedig sötét volt. Kérdésére férje felelt valamit lassu hangon és így neje, azon hitben, hogy férje elszenderedett, elaludt. — félóra múlva körülbelül a nő felébredt és egy hörgést hallva, ágyából felugrott, — férje véres kezekkel feléje menve, kidülett, merev szemekkel mondotta: „na megöltem mind a kettőt.“ Erre neje megpillantván az élettelen gyermekeket, eszméletlenül összerogyott, s midőn magához tért, férje jaj-gatva kérde tőle és az ezalatt megérkezett szomszédoktól „valjon miért tet-tem ezt?“ s folyton igyekezett bemenni a bírósághoz, hogy akasszák fel.

Tettesnek rokonai tanusítják, hogy ő csak egy idő óta lett oly nyomott kedélyű, s hogy már évek óta igen rossz viszonyban élt nejevel, kit mint valódi hárpíát jellemeznek, miben más tanuvallomá-sok is megegyeznek.

Nemzedéki viszonyok: Sz. A. tettesnek szülónagyanyja T. A. volt, kinek nővérei közül egyik B.-hez ment férjhez, kinek fia B. A. már kis korától kezdve együgyű és hülye lévén — gyámság alá helyeztetett és — mint elme zavart — állítólag ezelőtt 10—12 évvel elhalt Kolozsvárt. T. A. J. M.-hez.

ment férjhez, ezen házasságból 11 leány származott, kik közül a tizenegyediket anyja. mivel leány lett, az ablakon kidobta. T. A. általában heves, indulatos természetű nők jellemeztetik, ki egy izben komornáját csekély ok miatt a kocsibakról a lovak közé taszította, úgy hogy az meghalt és ezen ténye miatt másfélévi fogsággal volt büntetve.

Az ablakon kidobott tizenegyedik leány volt J. J. kinek A. Gy.-vel házasságából több fiu- és leánygyermek származott, ez utóbbiak közül egyik B. nevű, tettes Sz. A.-nak édes anyja.

Sz. A.-nak 7 testvére volt, ezek közül J. két évi téboly után 30 éves korában agylobban, G. 36 éves korában hasonlóan pusztult el; M. pedig 2 évig azon rögeszmében szenvedett, hogy ha a szabad levegőre megy: tüdője megreped; M. idegbeteg, hystericus-katalepticus rohamokkal. Apai egyenes ágon mindjárt az atyánál Sz. M.-nél, egész az öntudatlanságig fokozódó fejtájási rohamok — a mi az egyik leány M. hystericus-katalepticus rohamaival van közvetlen rokonságban voltak; egyik apai ágoni másod unokatestvér Sz. P. jelenleg is tébolyodottan él.

Körelőzményi állapot: Gyermekkorától megnősüléseig szelid természetű, szánakozó, jó lelkű volt. Vallásos nevelésben részesültvén és már természeténél fogva hajlamítva, papi pályára szánta magát, melyen jó viseletet és szorgalmat tanusítva haladott elő és végre mint segédtanár működött a k...i szerzetesek főgymnasiumában. Magára maradt anyja kívánságára, a gazdaság vitelére a szerzetből kilépett és mezei birtokára vonult. Nemsokára ezután megnősült — azonban szerenesétlenül. Neje ugyanis már mint leány, indulatos és vérengző természetéről volt ismeretes, ki egy izben atyjára kést emelt, később pedig öreg atyját, anyja segítségével a háztól elűzte, úgy hogy az kénytelen volt élete fogytáig rokonai és jó embereinél tartózkodni. Mindenki ellenezte ezen házasságot, úgy hogy még násznagy is nehezen akadt, mindezek daczára tettes nem állott el szándékától. Már megnősülése után rövid idővel megverte őt neje, ki cselédeivel szemben is oly brutális volt, hogy azok rendszeren rövid idő alatt megszöktek, s végre alig tudott kapni távoli vidékről is nőcselédeket; sőt anyósát, anyját is bántalmazta, s férjének rokonai pedig gúnyolódásnak és bosszantásnak voltak kitéve részéről. Gyermekait a rajongásig szerette, és miután neje nem igen járt utánnuk, csecsemő koruktól fogva ő gondozta, velök hált stb. Költekező nem volt, a felvett 16.000 forintot részint birtokvásárlásra, részint beruházásra fordította; nem ivott, nem kártyázott, nők után nem járt és ruházatára is alig költött; dohányzásban mérsékelt volt. Egészben véve tettes tehát — mint házas ember is — szelid, türelmes, a gyávaságig erélytelen volt; indulatba ritkán jött. Mint anyja vallomásaiból kitűnik, gyermek korában gyakran szenvedett frászos (ecclampsia) rohamokban, tíz éves korában pedig hólyagos himlőben; ez időtől kezdve azonban folyton egészséges volt. Öcse Sz. M. állítása szerint tettes valahányszor indulatba jött, nagyfokú fejfájásokban szenvedett; többször voltak sebek lábain, melyek igen lassan gyógyultak. Ilyen lábfájása volt tettesnek a cselekményt közvetlenül megelőző hónapokban is, mely őtet hosszas ideig ágybani, illetőleg szobábani maradásra kényszeríté és gazdasági teendőinek végzésében gátlá. Kedélye, mely már hosszabb idő óta megváltozott, családi életének

folytonos kellemetlenségei folytán, melyet ő „mint a világon legnagyobb ömlőcset“ jellemzett öcsese Sz. M. előtt, ki egy időben szintén nősülni akart, a tett elkövetése előtti hónapokban búskomor lett, tettes folyton anyagi gondokkal és halálával bibelődött.

Jelen állapot: Tettes középtermetű, középszerűen táplált, rendes tengeréleti működésű; külérzéki működései lomhák; perceptioja lassú, tétovázó; közérzete lehangolt; szellemi működése álmátag, s rendkívül lomha, a kérdésekre nehezen, csak hosszú idő múlva, vontatva, s csak rövid, máskülönben találó feleletekben válaszol; mindig azonban csak direct kérdésekre többnyire rövid igellessel és tagadással, s összefüggő elbeszélésre egyáltalában képtelen; beszéde lassú, tompahangú, majdnem suttogó, figyelmeztési képessége korlátolt, csak álmodozásaiból előre felébrésztve, fogad el kedvetlenül kérdéseket, melyek láthatólag terhére vannak; börtöntársaival szemben bár szelid, jó lelkű, őket megtérésre és imádkozásra intő, magát megalázólag vigasztaló, mondván „ennek a nagy börtönnek minden bűnét szívesen magamra venném, csak az enyémet tehetném le“, mégis azokkal szóba nem áll, s beszélhetnek, zajonghatnak tőle anélkül, hogy oda figyelne; emlékezete gyenge minden irányban, néha e miatt téves feleleteket ad s ekkor a legegyszerűbb dolgok miatt lelkiismeret furdalást mutat, hogy hazudott, hogy a vele szólót megcsalta; elfoglalja egész szellem-élet-körét, nem is szerencsétlen tette, hanem csak annak eredménye: gyermekeinek nem léte, s azok túlvilági újra láthatása, a legkisebb aggodás nélkül az ő saját állapota és bűncselekménye eshetőleges következményei iránt; s saját belső sötét világába elmerülve, szenttelen, nyugodt arczzal áll reggeltől estig börtönének egyik sarkában, forgatva inakönyvét, a fáradtság érzése nélkül, bár lábai a sok állástól már kiveresedtek. Torok-nyakhártyája rendes színezetű, foghús ép. Nyak arányos. Mellkas domborad, elég széles, belégzésnél egyenletesen emelkedő, kopogtatásnál a rendes határok közt a rendes hangokat adja, hallgatódzásnál sejtés, általában kissé érdes légzés. Szív kiterjedése valamint hangjai rendesek, érverés 1 perc alatt 74. Alhas kissé meghúzódott, nyomásra nem fájdalmas. Ivszerveken semmi rendellenes tünet. Tettes panaszol állandó álmatlanágról, a homlok és fejtető tájoni fájdalmas nyomásról és szemeknek olvasásnál gyors fáradásáról és lábainak fájásáról, s midőn kérdezik, hogy: „miért áll hát anynyit?“ azt feleli „nem tudom“. Börtönében nem volt rávehető az írásra, bár övétől levelet kapott, s a válaszolás meg volt engedve: nem irt; orvosi felhívásnak e tekintetben szintén nem tett eleget, s midőn külön szobába tétetett, s az orvosi segítség nyújtása attól tétetett függővé, hogy miután vele szóbelileg értekezni nyomott állapota miatt nehéz, írja le élettörténetét, vagy legalább írásban panaszozza el baját, nagy aggodással fogott az íráshoz, s két óra alatt nem volt képes többet írni: „Születtem Szengyelben . . .“ s e miatt kérdőre vonva, keservesen panaszoalta, hogy mi sem jut eszébe, s félelemből kérte, hogy vigyék társaihoz vissza börtönébe, s annak megtagadása s újabb orvosi hagyakozásra és egyenes feladásokra irandóit illetőleg, hozta létre háromnegyed napi vajudás után, az írás technikájára is gyanús, tartalmára a főnebb vázolt szellemi állapotot illusztráló, szakgatótt, gondolatüres, összefüggésnélküli, észlelő orvosához — hozzám, — kihez mindenki előtt feltűnő módon ragaszkodott, — intézett levelet.

Lélek- és elmekórtani jellemzés: Sz. A. egy családból ered, melyben az excentricitások, kedélyi-, lelkizavarok, ideg- és elmebetegségek úgy az apai, mint az anyai ágon otthonosak, mint a hogy ez a fennebbi leszármazási táblán kitűnik; ezen zavarok és betegségek pedig a leghatározottabban örökletegek és pedig majd közvetlenül együtt születésileg, majd alkati hajlam útján; utóbbi esetben igen különböző alkalmi ok juttatván azután fellépésre a lélek-, ideg- vagy elmezzvart. Ilyen alkati hajlam nyilvánul vádolt egyénnel az erkölcsi, jellembeli erélytelenségben, mely erkölcsi gyávasággá fokozódott, s a tehetetlenség és akaratnélküliség (Abulia) kisebb fokában, mik fennebb vázolt életrajzi adatain vörös fonalként húzódnak végig. E nemű lelkitulajdonságok pedig a legtermékenyebb talajt szolgáltatják a melancholia kifejlődésére, s azok ellen-súlyozást a szülői házon kívüli neveltetés miatt nem nyertek, igenis azonban bő tápot „a szegénység, szűzesség, és engedelmesség“ fogadásával a kolostori életben, a mely élet harmoniában állván individualitása gyengeségével, a relatív elégedettség azon nyomait tünteti fel, mely életének egyedüli fénypontját képezi, s a mely élet valószínűleg az ön- és világgali meghasonlástól, a melancholia alkalmi okaival való találkozás kisebb esetlegei mellett — távol is tartotta volna. A kolostort azonban anyja iránti szeretetből, jobban mondva pályája iránti kisebb szeretetből, mert hisz erkölcsi erélytelenségről van szó — elhagyja, s elveszti a pályáját intéző megtámadhatatlan és így ellenezhetlen imperatív hatalmi támaszt, feleserélvén azt — szerencsésjére — gazdává létele alkalmával az édes anyai szeretet támogatásával, hogy ezt csakhamar szintén elveszítse megnősülése miatt, a midőn a feleség zsarnoki és természetesen inconsequens, mert a mindennapi élet minden apróságára, a külső, és belső egész életre, magára az öntudatra kiterjedő, s azért ellenzést keltő türehtetlen önkénye alá jut. Családi élete szerencsétlen, „a világ legnagyobb tömlöczében van“, saját példájával óvja öcsését a nősüléstől; némi vigaszt talál ugyan gyermekei szeretetében, a mi azonban újabb terheket ró rá, mert nappal verejtéköző és aggodó, a villongás elkerülésének örökös, de hiában való félelmében tévengő gazdaember, éjjel álmatlan dajka, ki csecsemőit ringatja, táplálja, azokkal hál; s az asszonyi kötelességek ezen áthárulása midőn vállait nyomja, ebben az anyai szeretet kisebb foka, benne az atyai szeretetet túlzásba

— a rajongásig viszi, s ekkor a külső támaszt nem bíró, erkölcsi erélytelensége folytán ezt belső énjében fel nem találó léleknek harmoniáját, a családi élet viszontagságai által kifejlesztett melancholicus alaphangulaton zavarja meg. „A világ legnagyobb tömlőczéből“ saját erkölcsi gyávasága, jellemerélytelensége folytán lehetetlen szabadulás, benne szükségképen az úgy is kevésbé kifejelett önbecsérzet jelentékeny esökkenéséhez, s egyszersmind ezzel arányban, a cselekvőségével szemben felmerülő akadályok túlbecsüléséhez vezet. Alkalmi okul jön a máskülönbben vagyonával szemben mennyiségileg is jelenték-telen, minőségileg meg épen nem hátrányos, mert befektetésekre használt és rendezett adóssága, melyben azonban ő jövődöbeli tönkrejutását látja; azután természeténél fogva makacs, viszeres alszár fekélyei, s azok gyógyíthatatlansága és lábának levágása iránt mások által is táplált tévhite, melyek őt a midőn egyfelől bizonytalan időre a szobához lánczolják, s általa különben is a tönk szélén állónak tartott gazdasága vitelében gátolják, másfelől szakadatlanra teszik és kényszerű elfoglaltság által kényszerített elszoródás teljes hiányában, fokozott mértékben állandósítják, a szerencsétlen családi életben szerzett melancholicus tehetetlenséget, akaratnélküliséget. S mindezekhez járul azon őt végkép elkeserítő tévhite, hogy őt, vele jóviszonyban levő sógora, Cs. szolgabíró, a körjegyzőségből ki akarja tenni, s azt az ő tudtán kívül már másnak is ígérte; s ebben már egy üldöztetési rögeszme nyilvánul. Fellépnek az agybeli táplálkozási zavar további — most már félreismerhetetlen jelei: fejfájásban, agynyomásban, álmatlanságban, gondolatszegénységben, figyelmetlenségben, céltalan és öntudatlan, az emlékezetben nem rögződő — bolyongásban; a kétségbeeső létben keresi a disharmonicus lélek, de már nem az értelem bírálatával, hanem csak az oksági ösztön „miért“-jével, az okot és a szabadulás útját; előáll a kolostor elhagyásával és a fogadalm megszégésével megbántott, bosszúálló isten a téves önvádban; vágyakozás kél az önmegsemmisülés után és keresi a kötelet. Neje a hivatalból haza viszi; gyermekei látásán felébred az előbb egyedül domináló apai rajongó szeretet, hogy a vagyoni és családi életben való kétségbeesés csak annál nagyobb legyen a megzavarodott „én“-ben, mely a maga megsemmisülési törekvésében megfedekezett szeretteinek a nyomorban való visszahagyásáról; végtelen aggodalmak, bizonytalan kínos félelmi rohamok lépnek fel, melyektől

a menekvés lehetetlen; a lélek felbomlik alkotó elemeire, az ítélet, az emlékezet megszűnik, a téves képzeletek, minden erkölcsi, értelmi és jogi ellenképzeletek nélkül tovaszárguldanak, — Sz. A. a jogszemély megszűnt, s a téves képzeletek uralma alá jutott, élő teste Sz. A.-nak, most már a szeretet önössége által sem értelmezetten, logikai ok nélkül, sőt minden ép lélektani ok ellenére kiolt két egyedül szeretett és eddig egyedüli vigaszt, egyedüli támaszt és megnyugvást nyújtott ártatlan életet. S ekkor bekövetkezett nem egy erkölcsileg rossz, nem egy jogilag üldözendő cselekvény, hanem egy szomorú szerencsétlen esemény, a milyenekkel szemben emberileg csak providentia, de nem repressalia lehetséges. A feleség riadalma a zavaros öntudatot csak későre ébreszti a szörnyű valónak némi felfogására, az öntudatlan cselekvő véres kézzel előbb az ijedt nő segélyére siet, az emlékezett az elkövetett tette később sem áll be (Raptus melancholicus), jeléül annak, hogy a rögzítődés az álomi öntudatnak is alábbi színvonala, illetve hiánya miatt egyáltalán nem történt meg; csak a szomorú eredmény percipiáltatik, nem a megbánásra, hanem önfeledás ideges sietségével az önmegsemmisítésnek bírói kézzel történendő kieszközlésére, most már a szeretett gyermekekkel leendő mielőbbi egyesülés egyedül óhajtott reményében; mi mellett minden testi és lelki szükségek iránt közömbös marad; hozzátartozói közül kivel sem kíván érintkezni; börtöni ellátásán kívül mit sem fogad el abbeli félelmében, hogy álmatlan éjszakáinak éber álmaiban, addig is, míg gyermekeivel — ha a bíró becsületes — kivégeztetése után végleg egyesülhet, — nem találkozhatnak. A melancholia folyton tart, a végzetes tett eredményére vonatkozó élet-tani visszahatás, mi tompa lemondásban nyilvánul — meg van ugyan; a tett fontosságának belátása, őszinte megbánás, nyílt vallomás nem hiányoznak; mindazonáltal hasonló körülmények között valószínűleg ma sem volna képes másképp érezni, s akkor ma sem lenne képes másképp akarni és cselekedni, mint a tett elkövetése alkalmával.

Vélemény: Sz. A. földbirtokos vádlott

1) a vádolt cselekmény elkövetése előtt, alatt és után lelki betegségben, névleg búskomorságban (Melancholia) szenvedett és szenved, mely a tény elkövetése idejében az öntudatot megszüntető heveny rohamban (Raptus melan-

cholicus) súlyosb b o d o t t ; a m i d ō n i s a h i á n y z ó t e h e t s é g é s a k a r á s , l e l k i é r z é k é s é r z é s t e l e n s é g , a z ö n - é s v i l á g r ó l i t u d a t o t m e g h a m i s í t v a , a f e n y e g e t ő e l s z e g é n y e d é s t é v e s z m é j é b e n ö n g y i l k o s s á g i t ö r e k t v é s r e é s l e g k e d v e s e b b j e i n e k m e g g y i k o l á s á r a a d t a a z a l k a l m a t .

2) Miután minden tettnél, mely téves képzeletből származik, a tettes nem szabad, mert a képzelet kóros és az előzet hamis volt, s az öntudat homályosodása a kiigazítást lehetetlenné tette, s beszámítási képesség nem vehető fel még akkor sem, ha a cselekvényről, annak következményeiről és büntethetőségéről a tudat létezett is : Sz. A.-nál a tény elkövetése alkalmával a tényfelismerési képesség korlátozott, az akaratszabadság pedig megszüntetett lévén, ő b ű n ű g y i b e s z á m í t á s i k é p e s s é g g e l n e m b i r ; m i n e k f o t y t á n

3) Sz. A.-val, mint lelki beteggel, ki magának és másnak ártalmára lehet: praeventive kell elbánni.

III. Emberölés; állítólagos bányúság; meglevő beszámítási képesség.

A cs. sz. törv. széknél emberölés büntette miatt d. M. G. ellen folytatott bűnvizsgálat rendén az iránt merült fel kérdés, vajjon nevezett vádlott lelkiállapota a beszámítást kizáró elmezavarnak tekinthető-e?

Tényleírás: Vádlott d. M. G. 40 éves róm. kath. nőtlen d . . . i lakos, a bíróság által 1882. január 11-én kihallgattatván, elbeszéli, hogy édes anyja özv. M. M.-né az általa megölt B. I. feleségének testvére lévén, ez őt 10 éves korában magához vette és örökbe fogadta; továbbá, hogy B. I. vádlott atyjának halála után, minden vagyonát vádlottra testálta; 1881. év tavaszán B. I. egy darab kaszálót el akarván adni, gyámfia ezt ellenezte, s e miatt gyakran civakodtak; vádlott állítja, hogy B. I. megöletése napján estefelé részegen jött haza, minnek okáért vádlott a pipát — attól félve, hogy nevelő apja ily állapotban könnyen meggyújthat valamit — tőle elvette és eldugta, és többszöri kérésére sem adta elő. E miatt B. I. oly dühbe jött, hogy fejszét ragadott s azt vádlottnak hajtotta, és miután nem találta, neki ment és birkozni kezdett vele; vádlott, — sikerülvén magát kiszabadítania, — fölragadott egy hasáb bükkfát, s azzal háromszor az atyja fejére ütött, minnek következtében az megtántorodott és felöltözve az ágyba feküdt, folyton azzal fenyegetve gyámfiát: „nó hadd el Gábor, mert én is csinállok neked valamit“, míg végre elaludt; éjjeli 3 óra tájt azonban újból fölkelte és fejszét ragadva, fiához közeledett, mit fia észrevéve, hirtelen felugrott ágyából, kicsavarta kezéből a fejszét és kezdett birkozni. Atyja állítólag még ekkor s részeg lévén, csakhamar a földre esett és fiát magával rántotta; ekkor vádlott

— attól tartva, hogy atyja megöli — újból előkapta a már említett bükkfa hasábot és azzal ismét háromszor atyjának fejére csapott, mire az vergődni kezdett és — felkelni igyekeztén — visszaesésében fejét a tűzhely ponkjába ütötte; ez után körülbelül egy óráig kinlódott még a földön elterülve atyja, mialatt a vére erősen folyt a fejéből, úgy hogy az egész ruhája véres lett, és meghalt; mire vádlott megijedt és a szomszédokhoz futott tudokra adni a történeteket, Ezután pedig testvére M. A.-hoz ment és nevelő atyja minden iratait átadta annak, attól tartva, hogy nevelő atyja testvére B. M. azokat ellopja. Vádlottnak előmutattatik azon véres bükkfahasáb, melylyel atyját agyonütötte, mit vádlott annak is ismer el; bevalja továbbá, hogy atyja ágyáról a hiányzó lepedőt ő szedte el, mivel az véres volt és eldugta a széna közé, azért, hogy valaki el ne lopja, harisnyáit és kapuzait pedig a csűrbe rejtette, hogy ne lássák rajta véresen.

Előtartatván vádlottnak a falusi bíróság előtt tett egészen elütő vallomása — a mennyiben t. i. ott azt beszélte, hogy éjjel után 3 óra tájt fölébredt, künn az udvaron az apja jajgatását hallotta és kimenve két embert látott a már leütött apja mellől elfutni, ezután pedig a földön véresen fekvő atyját huzta be a házba; és kérdezte tőle, hogy ezen mentséget miért gondolta ki, a következőket mondja: „Én csak meg voltam rettenve és azért beszéltem így az előljárásság előtt, de nem volt így, én nem húztam korcsolyán apámat, apám úgy hallt meg, a mint már bevallottam, bent a házban, a mint én vertem őt; ezután megijedtem nagyon, összeszedtem a testimoniumot és irásokat, s azzal elmentem onnan“; tettes belátja, hogy atyja halálát ő okozta és hogy nem volt elegendő oka őt agyonverni; tettét nagyon bánja; mentségül azonban felhozza, hogy atyja őtet tolvajnak szidta és meg akarta ölni.

A kihallgatott . . . i rendőrbiztos K. F. a megölt B. I.-t igen becsületes és józan életű embernek, míg vádlottat „ . . . olyan együgyű formának . . . s vakmérgezőnek . . . “ írja le; továbbá, miután azon ágyról, melyben B. I. szokott hálni, nemcsak a takaró, hanem a párnahaj is hiányzott, az ágyfeletti része a szoba padlatának pedig véres volt; végre, mivel B. oly ember volt, hogy oly embert, mint tettes, négyet is képes lett volna legyőzni, a mellett igen józan életű ember volt — azon meggyőződésének ad kifejezést, hogy vádlott nevelő atyját alvásközben az ágyon verte agyon. Megemlíti a többek között azt is, hogy vádlott a tett elkövetése után más ruhát és lábbelít öltött, a menyiben elfogatása alkalmával csizmát és tiszta ruhát viselt, míg bocskora és véres harisnyája a csűrben elrejtve találtatott.

A törvényszék meghagyja, hogy a bányászat megállapítása tekintetéből, tettesnek közelebbi ismerősei és a községi előljárásság néhány tagja hallgattassanak ki, és szakértők által is vizsgáltsassék meg.

A tanúk vallomásai megegyeznek abban, hogy vádlott M. G. gyermek korától együgyű volt és most felnőtt korában sem volt képes önállóan gondolkodni, a mennyiben a gazdaságban előforduló legegyszerűbb dolgokat is mindig csak nevelő atyja utasításaira volt képes elvégezni; különben mindnyájan józan életű és munkás, szorgalmas embernek ismerik. Megjegyzik, hogy vádlottnak többi testvérei is, egynek kivételével, együgyűek.

Szakértők oda nyilvánítják véleményüket hogy vádlott korlátolt elméjű és kissé bárgyú; már arckifejezése vádlottnak némí bárgúság jellegét hordja; helyzete komolyságának teljes tudatára még most sem jútott, a mennyiben jelenleg is szénája és tinói mibenléte képezik legfőbb gondját; megvannak azonban győződve, hogy vádlott nem elmebeteg, csak hogy nála minden észtehetség egy egészséges közép mértéken alúl maradt. Megjegyzik továbbá, hogy kifejezett ezen véleményükkel épen nem ellenkezik vádlottnak azon eljárása, melylyel a hatóságokat félrevezetni igyekezett, sem pedig sokszoros tagadásai, mert hiszen mind ez vádlottnál is a legtermészetesebb önfentartási törekvésből folyik; figyelemre méltónak találják továbbá azon körülményt is, hogy vádlottnak félrevezetésre czélzó működései, oly hézagosak, hogy azokon minden megerőltetés nélkül át lehet látni, és — bár kezdetben mindent, még a legvilágosabb dolgokat is tagadja — tagadásában magát mint együgyű hazugságokban a legrövidebb és egyszerűbb úton rajta fogatni engedi; minden tagadástól igen röviden elállott és minden félrevezetésre czélzó eselekményeinek sok vallatás nélkül, lélektanilag elfogadható, őszinte magyarázatát adta.

A röviden közölt eset szakértői felülvizsgálat alá kerülvén, a következőkben foglalható össze a felülvélemény: Vádlott d...i M. G. 30 éves, tehát a bűnügyileg kedvezményezett életkor határán túllévő egyén, ki korának megfelelő rendes testi- és sorsának és neveltetésének megfelelő lelki tulajdonságokkal bir, minden elmebeli zavar nélkül. Nevelő atyján és rokonán halált okozó testi bántalmazást követett el, s ezt a törvénszék elfogadva, miután emberölést vett fel, a gyilkosság, orrgyilkosság és rokongyilkosság mellőzésével, az emberölés beszámíthatóságát, illetve az elkövetett testisértés öntudatosságát, s az arravaló elhatározás szabadságát kutatja, s ebben az önvallomás adatain áll. Vádlott állítja a nevelő atyjával való dúlakodást — az arra való impulsust hátrítván annak részegségére —, s állítja, hogy ilyen dúlakodás közben, mintegy nevelő atyját tehetlenné akarván tenni, önvédelmileg azt két ízben, éjjél előtt és után testileg bántalmazta, fejét előkapott fahasábbal több ízben sújtván; elismeri azonban azt is, hogy mindkét ízben — először a fejsze eldobása, másodszer a fejszének nevelő atyja kezéből való kicsavarása után, szabadkézzel birkoztak, s földre esés után ő a felkelő és a fahasábot vevő, a földön fekvőt, tehát már nem támadót ütötte ismételve fejbe, minek következtében az meghalt. Miből egyenesen következik, hogy vádlott az általa elkövetett testisértés tényét ismeri; hogy az bántalmazás: azt tudta, s épen azért és nem másért cselekedte, s hogy egyszersmind arra és pedig általa indokoltan

magát el is határozta, és pedig az állítása szerint általa részegnek tartottal, s mindkét ízben már fegyvertelenül földön fekvővel szemben, a kényszerű önvédelem szüksége nélkül, tehát a jogos önvédelem határán túl.

A halált okozott testisértés concret cselekményében tehát, vádlottnak tényfelismerési képessége és akarat szabadsága, annak megfelelőleg bűnügyi beszámítási képessége teljes mértékben fenn áll.

Tanúk és szakértők, utóbbiak is az előbbiektől nem különbözve a fennebbi kérdés figyelmen kívül hagyásában, s mindnyájan egyetértve abban, hogy vádlott elmebetegségben nem szenved, ugyan állítják, hogy vádlott korlátolt elméjű és „kissé bárgyú“, s hogy nála „minden észtehetség egy egészséges közép mértéken alól marad“, mely állítások azonban nincsenek igazolva, sőt annak az összes vizsgálati iratok egyenesen ellentmondanak. Nem szenved kétséget, hogy többé-kevésbé minden bűnös és különösen minden rajtakapott bűnös. nemcsak gonosz és szerencsétlen, hanem egyszersmind korlátolt elméjű is; ellenkező esetben büntető-jogunk javító és nevelő elvét bátran szegre akaszthatnók, s minden bűncselekvőt egyszerűen ki kellene irtanunk; hogy azonban mit értenek tanúk és szakértők „a korlátolt elméjű“ és „kissé bárgyú“ alatt, nem keresve, annyit elfogadhatni, miszerint ezen elmebeli állapot nem oly fokú, mely a bűnügyi beszámítási képességet kizárná. Vádlott, ki a maga érdekét nevelő atyjával szemben, hogy a kaszálót el ne adja, védi, s ezért azzal villongásban van; ki nevelő atyját a tény elkövetése előtt részegnek ismeri fel; ki attól, hogy a gazdaságban kárt ne tegyen, pipáját elveszi; ki nevelő atyjának megölése után átöltözik, véres ruháit és a véres ágyneműket elrejt; ki féltett írásait a tény elkövetése után mindjárt elő keresi, s azt biztos helyre testvéréhez viszi; ki a bűncselekmény elhárítására, elég jó mesét gondol azonnal ki; ki a véres fahasáb iránt megkérdeztetve, rögtön feltalálja magát, s azt dísznóóléstől véresnek eredettnek állítja; s ki aztán sarokba szorúlva, a ki nem zárt ágyban alvásközbeni orvgyilkosság helyett, vagy talán már annak gyanújának is kitétten, egy részeg emberrel való verekedés, s ebből következett haláleset iránt önvalomást tesz: az lehet ugyan „kissé bárgyú“, de nem olyan, ki a

testisértés miben létét ne tudná, s annak el, vagy el nem követésére magát el ne határozhatná, elméleti állapotának hiányosságánál fogva; s abból, hogy „vádolt minden tagadásától igen röviden el állott, s minden félrevezetésre czélzó eselekményeinek sok vallatás nélkül, lélektanilag elfogadható őszinte magyarázatát adta“, legfeljebb csak az következtethető, hogy vádolt nem egy kitanult meg-rögzött gonosztevő, s hogy kevesebb az esze, mint bírójának; nem pedig az: hogy minden töredelmes bűnös bárgyú vagy bolond.

IV. Gyűjtogatás; állítólagos éretlenség; korlátolt beszámítási képesség.

Tényleírás: B. P. 17 éves, k . . . f . . . községi születésű, gr. kath. nőtlen, földész, ki lopás vétségért 8 napi fogsággal már büntetve volt, a k. kir. törvényszék által betörési lopás bűntényéért 6 havi börtönbüntetésre volt ítélve és mint az erkölcsi bizonyítványból kitűnik, egyáltalában rossz magaviseletű ifju, 1880. év december 18-ika éjjelén, társa P. V.-val f . . . i birtokos Sz. G. kárára egy 25 szekér szénából álló és 250 frtot érő boglyát felgyűjtött; 1881. mártius 9-én f . . . i B. I. kárára egy boglya sarjú és egy boglya szénát, ép így ezen hó 11-ik napján K. Sz.-nak házát, ez utóbbi kettőt egyedül — felgyűjtotta. Kiderült továbbá, hogy 1881. mártius 16-án éjjel f . . . i birtokos K. J.-nek csűrjét és istállóját P. V.-val, ugyanazon év és hó 17-én pedig Sz. G. házát B. I. segédkezése mellett szintén ő gyűjtotta fel.

1881. mártius 26-án történt kihallgatása alkalmával eleinte mindent tagadott, később azonban beismerte, hogy fent említett gyűjtogatásokat ő hajtotta végre, és pedig 1. Sz. G. boglyájának 1881. december 18-ika éjjelén történt felgyűjtásra vonatkozólag, melynél P. V. társa is segédkezett, az azelőtt szilva lopás miatti büntetés bosszúja vezette őt a tett elkövetésére, melyre éjjeli 1 óra tájban indult el. Utközben P. V. bocskora kapezájából egy darabot kiszakgatott, s midőn már a boglyához közeledtek, meggyűjtva társának adott át, melyet ő a széna közé helyezett el, s ez után mindketten hazamentek. A széna felgyűlése csak másfél óra múlva következett be.

2. A B. I. szénájának 1881. mártius 9-ike éjjelén a patak mellett fekvő boglyáját meggyűjtött bocskor kapezájával gyűjtotta fel; a tett elkövetése után azonnal hazament, s a boglya csak két óra múlva gyűlt fel.

3. A K. Sz. házát 1881. mártius 11-én, szintén égő ronggyal gyűjtotta meg, melyet a ház hátsó részén feljűtva a tornácra, a nádfödélzet alá helyezett el; ezután pedig hazament s lefeküdt.

4. A K. I. csűrje felgyűjtását társa P. V. inditványára, ki nevezett káros iránt haragot táplált, követték el, P. V. bocskora kapezájának egy darabját ősz-

szegöngyölitve, a végén meggyújtotta, s azt az istálló keleti szögletén, aszéná, s a fedél közé helyezte, ő pedig ez alatt felügyelt; az után mindketten haza mentek.

5. A Sz. G. zsellérházának 1881. mártius 17-én este történt felgyújtását ő, s B. I. társa elhatározták, s a B. I. által hozott rongyot ő meggyújtván, azt a ház utfelőli részén a nádfedél alá helyezte; ezután lakásaikra távoztak. Vádlott B. P. önkényt később jelentkezett kihallgatásra, hogy valótlannak ismerje azon állítását, hogy a Sz. G. zsellérházának felgyújtására, B. I. által felszóitva lett volna, hanem hogy ő nevezett káros iránti haragjából követte el egyedül; s azon állítás sem igaz, hogy Bo. I. pénzigéret és pisztoly ajándék által vette reá a R. V. csűrénének felgyújtására, hanem ezt is ő tette saját szándékából, Sz. I. ismerősének felvigyázása mellett, míg ő a kerten átmenve, a csűrbe helyezte az égő anyagot. Hamis vallomásának okául a B. I. iránti haragját hozza fel, ki őt egy tőle kölcsönzött, s magánál hosszabb ideig tartott kulacs miatt felpofozta; továbbá Bo. I. iránti bosszúját, ki őt mézes pálinka ivás közben méhkasának ellopásával gyanúsította; végre, hogy Sz. D. és Sz. Gy. két zsákocská lisztjét is ő lopta el, nem pedig az e miatt vádolt F. J. ki csak mellette állott, s kire szintén csak bosszúból vallott hamisan.

Midőn a bíróság tudta a adta vádlottnak, hogy a fentt beismert cselekményei által gyújtogatás, rablás és rágalmazás büntettét követte el, mentségeül fiatal korát és beismerését kéri tekintetbe venni; ekkor vallotta be azt is, hogy a Bo. I-től kapottnak nyilvánított pisztolyt is ő vette Örményesen, egy kovácstól.

B. P. és társai 1881. szeptember hó 14 és 15-ke közti éjjel szökést kíséreltek meg.

1881. szeptember 21-én tartatt végtárgyaláson B. P. ismétlé korábbi beösmérését a Sz. G. K. I. és R. V. kárára elkövetett gyújtásokat illetőleg, ellenben vizsgálati vallomásától eltérőleg tagadja a Bo. I. és K. Sz. kárára elkövetett gyújtásokat; azzal indokolván visszavonását, hogy a csendőrök sanyargatása és fenyegetése folytán tette beösmérését. Azon figyelmeztetésre, hogy vallomását a járásbíró előtt tette, s így a csendőrök befolyása alatt nem állhatott, állítása mellett még is megmaradt, hozzátévé, hogy meg volt ijjedve, s ezért tett cinyemű beösmérést. A törvényszék őt bűnösnek találta, s az ítéletet kimondotta, mely ítélet a kir. tábla által feloldatván, azon alapon, hogy vádlott fiatal kora mellett rövid idő alatt annyi gyújtást végzett, elméleti állapotának szakértői megvizsgálása tárgyában kiegészítés rendeltetett el.

Jelen állapot: B. P. kisebb termetű, korához aránylag gyenge test-fejlettségű, középszerű tápláltságú, részarányosan és rendszeren fejlődött testrészekkel; koponyája hosszás, homloka szűk; arczsontjai erősek és darabosak, szemei kiülők, ajkai vastagok; törzse rendes, végtagjai kevésbé izmosak; ivarszervei középszerűen fejlettek, elég dús faszőrökkel és megfelelő ivarzási képességgel; hőmér-

séke, érverése és tengéleti működései szabályosak; közérzete nyugodt, egészségi állapotról tanúskodó; külszéki, valamint szellemi működései rendetlenséget nem mutatnak; arckifejezése a helyzetnek megfelelő, tekintete rendes; beszéde gyors, nem dadogó, értelmében összefüggő, a kérdéseknek megfelelő, sőt zavaró kérdésekre óvatos; gondolkozása kissé lassú, de helyes logikai menetet és sorának megfelelő terjedelmet árul el; testtartása és járása lomha; étvágya és álma jó; szobatársai állítása szerint álmában nem beszél, nem kel fel; napközben nyugodtan viseli magát, nem ingerlékeny, nem veszekedő, nem haragos, inkább közömbös, s közömbössége inkább a vígság felé hajlik; helyzetét teljesen ismeri, s bizonyos elbizakodott — úgy látszik nem is egészen önálló — vígasztalást talál fiatal korában és a tett őszinte vallomásban. Fejlődési hibái nincsenek. Állítása szerint csak váltólázban szenvedett, s ennek nyomaként kisebb fokú lépnagyobbodás található nála; betegségi tünetek vagy lefolyt betegség más nyomai nem mutatkoznak. A menynyire kipúthatolható volt: családjában elme-, ideg- vagy kedély betegség nem mutatkozott.

Bűncselekvési állapot: A mi a vádolt cselekmények általa történt elkövetésének idejében való testi és lelki állapotát illeti: a jelen állapotból azon időbeli állapotára visszakövetkeztetve, s ez alapon jelenlegi elbeszélései és indokolásai, valamint a periratok adatainak mérlegével bírálva, mi sem enged arra következtetni, hogy a vádolt cselekmények elkövetése alkalmával, testi és lelki állapota a jelenlegitől lényegben jelentékenyen eltérő lett volna; nevezetesen együtt született vagy szerzett butaságról és valamely állandó elmebetegségről nem lehetvén a jelen állapotnál fogva szó, valamely átmeneti megzavarodására az elmetehetségnek, a transitoricus melancholicus vagy maniacalis mulékony téboly felléptére — a mely néha a symptomatice ugynevezett pyromaniában nyilvánul — nincs egyetlen adat sem. S a mi itt különösen figyelembe veendő: a cselekmények elkövetésének idejében az ivarfejlődés megindulásán, — mi ilyenmő zavarokhoz leggyakrabban vezet — már túl volt, sőt az

ivarzást már meg is kezdte, s akadály nélkül gyakorolta. Legfeljebb a mulékony szeszmergezés általi agyműködési zavar, pálinka részegség az első gyújtásnál, s a bosszú kielégítés könnyű és biztos ne-
me ezen sikere által megfontolatlanná és elbizakodottá való tétele, s a nevelatlenség miatti gyenge erkölcsi- és jogérzületnek ezen uton való csökkenése az ismételt gyújtásoknál — nem zárható ki. Tény azonban ezek mellett is az: hogy a gyújtásban a rossz cselekményt felismerte, tudta és embertársának kárára, a maga belső gonosz ér-
zületének kielégítésére, minden külső vagy belső ellenállhatlan kényszer nélkül, szabadon akarta és cselekedte; hogy saját állítása szerint oly meggondolással élt, hogy szélben, midőn mások is felgyúlhattak volna a fegyújtottakon kívül, nem gyújtott, s bizott Istenben hogy azt nem akarhatván — szelet nem is támaszt a gyulás után; hogy nem gyújtotta apját vagy apjának is kárára válható szomszédját, hanem távolabb fekvő haragosát vagy czinkostársának haragosát; hogy nem gyújtott a tűzért magáért sem, nem vonzotta sem az előtt, sem akkor a tűz látása, hanem a gyújtás után és a tűz kitörése előtt mindannyiszor hazament és lefeküdt; hogy mindig elővigyázattal, rejtve, este gyújtott — egyszerűen mindazon indokok és tünetek nélkül, melyek az őrző gyújtógátót jellemzik.

Vélemény: 1. Vádolt f . . . i B. P. elmebetegségben nem szenved, s testi és elmebeli fejlettsége korához és sorsához képest olyan, mely mellett tényfelismerési képessége és akaratszabadsága meg van, s ennek megfelelőleg bűnügyi beszámítási képességgel bír.

2. Erkölcsi- és jogiérzülete neveltetési elhanyagoltság miatt kevéssé kifejlett, s ennek megfelelőleg bűnügyi beszámítási képessége, enyhítés által korlátozható.

3. Nincsen alapos ok annak feltevésére, hogy a vádolt cselekmények elkövetése idejében, vádolt állapota, a jelenlegitől lényegesen eltérő lett volna, minélfogva az 1. és 2. pont alatt mondottak, a cselekmények idejére is alkalmazandók.

4. Miután a fejlődés az abszolút évek számával nem mindig

tart lépést, sőt jelentékeny ingadozások fordulnak elő, a bünt. törv. k. pedig a bűnügyileg kedvezményezett életkorokat absolut évszámokkal jelöli; s tekintettel arra, hogy vádlott $17\frac{1}{2}$ éves korához képest gyengén fejlett: nem lehet tagadni, hogy őt jól kifejlett 16 évet be nem töltöttek is lehetne tekinteni, azonban csak is olyan-
nak, a ki a bünt. törv. 85. §. alá esnék ez esetben is.

Vegyesek.

Társulati ügyek.

Az 1882. Január havi orvosi szakülésen.

1. Bikfalvi Károly, bemutatja az élet- és szövettani intézetben végzett vizsgálatait „a muscarin és curara hatsáról a test hőmérsékére“ Ez értekezést az I. füzetben közöltük.

2. Benel János felolvassa tanulmányát „a gyomormetszésről.“ E felolvasást jelen füzetünk közli.

A Február havi szakülésen.

1. Dávida Leo értekezik „addig nem észlelt szürke duczok-ról az ágyék- és keresztidegek hátsó gyökein“ két készítmény bemutatásáról. Ez értekezést az I. füzetben közöltük.

2. Hőgyes Endre „újabb kísérleti adatok“-at közöl a szédülés tanához, melyeknek eredményét a következő három tapasztalati tételben fogja össze:

1-ör. A forgatás által előidézhető szédülés egy ugyanazon állatnál a forgás gyorsasága szerint különböző hevedségben tör ki és a forgatás huzamosságához képest különböző ideig tart.

2-or. Ugyanazon módon előidézett szédülés a különböző állatoknál különböző hevedségű és különböző ideig tart.

3 or. A forgatás által előidézhető szédülés ellenkező irányu forgatással megszüntethető vagy tetemesen megrövidíthető.

Előadó e tapasztalati tételeket tengerinyulon, galambokon, tengeri sirályon kísérletileg demonstrálta. — Az értekezés az Orvosi hetilapban közöltetett.

4. Brandt József két beteget mutat be, melyek közül az egyik légső, a másik gégeszorral bir. Közli, miszerint a légsőszórt a légsőmetszés kikerülésével ruganyos catheterrel, a gégeszort pedig előrement légsőmetszés után fémhengerrel tágitja. Fenntartja magának úgy ezen, mint általa észlelt más hasonló esetek részletesebb ismertetését egy legközelebbi előadásra.

A Márczius havi szakülésen.

1. Brandt József a húgykő esetek spontán gyógyulásáról értekezik, az idevágó saját gyakorlatában tapasztalt esetek felemlítésével. Ez értekezést jelen füzet közli.

2. Imreh Lázár, „kétfejű borjut gerinczhasadással“ (monstrum vitulinum bicephalum cum hydrorrhachitide) mutat be.

Az April havi kétizben tartott szakülésen.

1. Géber Ede a Herpes Iris és circinatus (Hebra) egy ritkább esetét mutatja be.

2. Ajtai K. Sándor előadást tart „Az üldöztetési örültség és a búskomorság egy-egy esetéről, mint a bűnügyi beszámítási képességet megszüntető lelki állapotokról,“ törvényszéki orvosi gyakorlatában felmerült két esetet terjesztvén részletesen elő. Jelen füzetben közöljük.

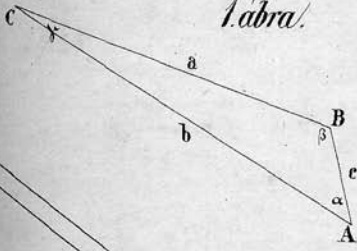
3. Dávida Leo a 4-ik ágyéki ideg egy hátsó gyöökkötegén újolag talált oly idegduzgot, mint a minöket Hyrtl a nyaki és háti idegek hátsó gyöökkötegein Ganglia aberrantia név alatt leirt, azt szövettanilag megvizsgálta s ezen vizsgálata eredményeiről tesz jelentést. Azután áttér a gerinczagi idegek mellső és hátsó ágainak képződési módjának tárgyalására. Ez értekezést jelen füzet közli.

4. Lőte József az apocynaceae családjába tartozó Nerium oleander hatásának tanulmányozására irányzott vizsgálatának eredményét közli főbb vonásaiban. Ez értekezést egész terjedelmében a jövő füzetben közöljük.

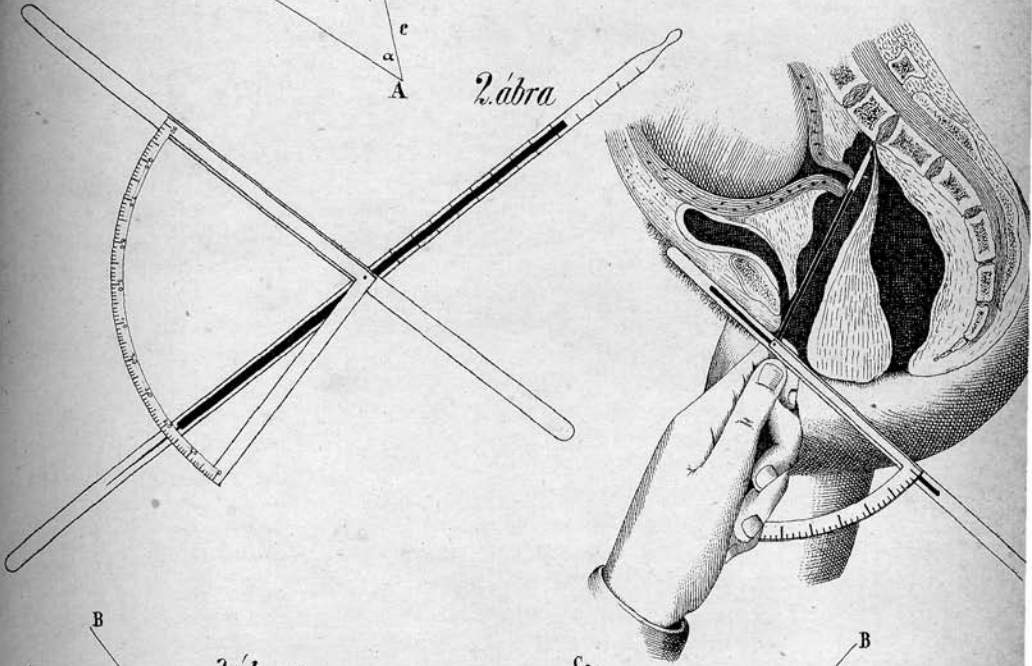
— Az „Orvosi hetilap“ fennállása 25-ik évfordulója alkalmával e lap alapítójának Dr. Markusovszky Lajosnak tiszteletére a munkatársak, barátok és tisztelők Budapesten f. é. 10-én jubileumot rendeztek. Az ünnepeltnek egy 210 fővárosi és vidéki orvos által aláírott üdvözlő iratot nyújtottak át. Később diszebédre gyűltek össze, melyen Trefort közoktatásügyi minister, Szász Károly m. tanácsos több fővárosi nagyobb lap és vidéki orvos-egyletek képviselői is mint meghívottak részt vettek. Az első pohárköszöntőt Wagner tnr. emelte Ő felsége a magyar királyra, ki az összes tudományok ápolása mellett az orvosiakat különös figyelmébe részesíti. Azután Trefort közoktatásügyi miniszter Dr. Markusovszky-nak, mint az orvosi ügyek ministeri előadójának, a hazai orvosi ügyek körül szerzett érdemeit esetelvének az Ő felsége által adományozott harmadosztályu vaskorona rendet nyújtotta át. Később Korányi tanár emelt poharat Markusovszky egészségére, behatóan fejtegetvén azon nagyfontosságú szolgálatokat, melyeket az ünnepelt a hazai orvosi tudományosság érdekében, mint az O. H. L. szerkesztője tett, mire Markusovszky egyfelől a miniszternek megköszönvén a legmagasabb helyről jött kitüntetést, másfelől Korányinak válaszul: az O. H. L. munkáit, mint a magyar orvosi tudomány zászlóvivőit éltette. Majd Patrubány Trefort ministerért, Lumniczer Balogh Kálmánért, Böke Szász Károlyért, Hirschler Markusovszkynéért írtettek poharat. Azután Farkas L. olvasta fel egy Markusovszky tr. tiszteletére írott sikerült ódáját. Végre a lakomára érkezett üdvözlő táviratok olvastattak fel, ezek között a kolozsvári egyetem orvosi és természettudományi karaié, a kolozsvári orvos-természettudományi társulaté és a kolozsvári munkatársaké és barátoké. A lakoma folyamán kiosztatott 1) az O. H. L. 1857-ben kiadott programja, 2) külön lenyomatban e füzet szerkesztőjének fennebb közölt tanulmánya „Magyar orvosi kultúránk uralkodó szelleméről a múltban és jelenben.“

Ügyanezidőben itt Kolozsvárt az O. H. J. helybeli munkatársai és barátai is megünnepelték az O. H. L. jubileumát egy a Hungáriában tartott szűkebb körű összejövetellel, melyen e füzet szerkesztője emlékezett meg Markusovszky működésének fontosságáról a magyar orvosi kultúra előbbvitelében és a jelenlevők nevében a budapesti ünnepélyre Markusovszky trhoz üdvözlő táviratot intézett.

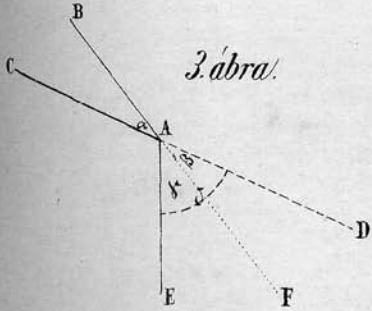
1. ábra/



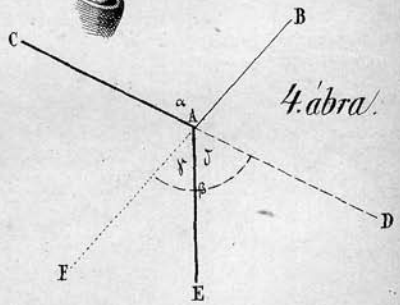
2. ábra



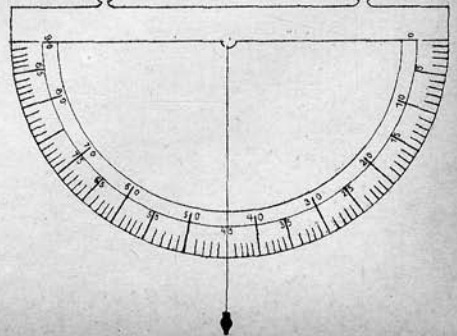
3. ábra/

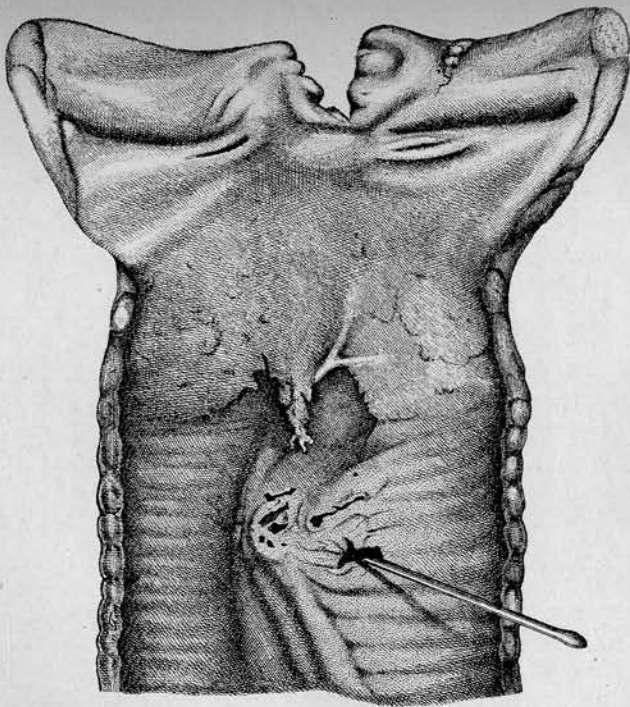


4. ábra/



5. ábra/





I.



II.





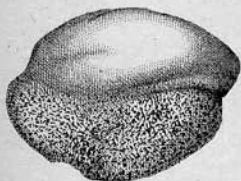
1. ábra



2. ábra.



3. ábra.



4. ábra.



5. ábra.



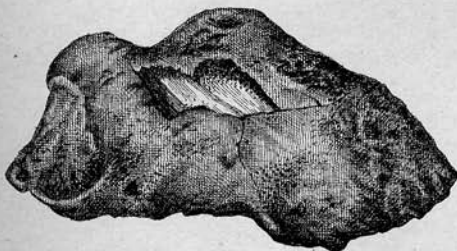
6. ábra.



7. ábra.



8. ábra.



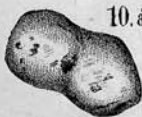
9. ábra.

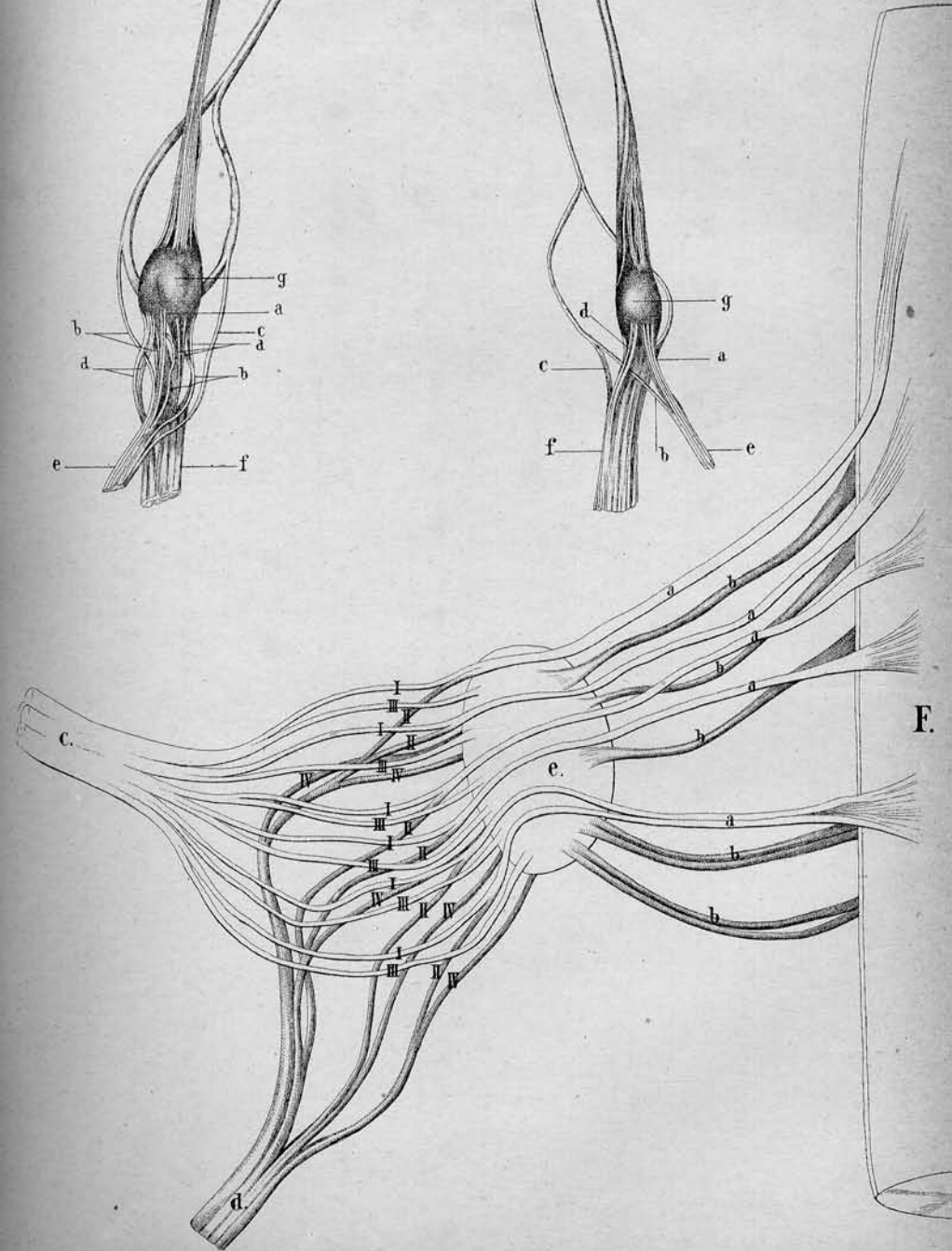
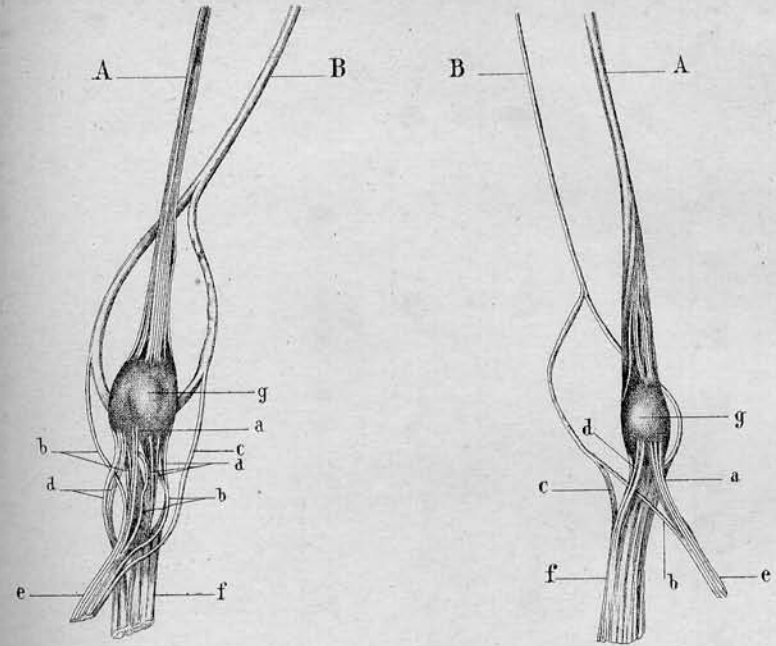
12. ábra.



10. ábra.

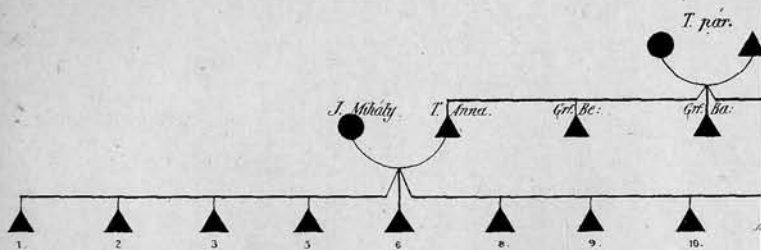
11. ábra.







Mellé

S. András bűnügyi beszámíthatósági képességének tárgy.



 valamely elme vagy ideg-
bajban szenvedő v. szenvedett.

 meghalt.

S. b. 19

klet

nyában beadott törvényszéki-orvosi tudósításhoz!

