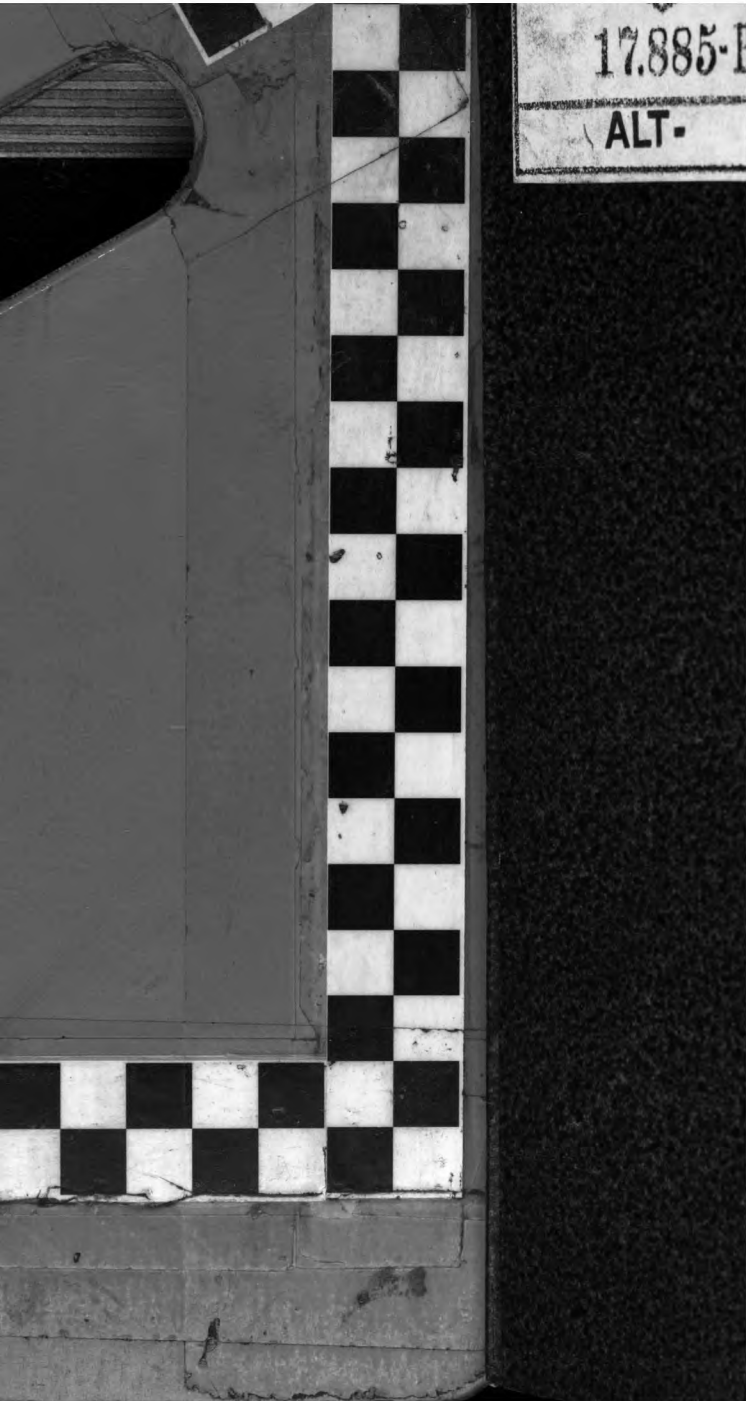


Pa. 20. 7^{g. 29.}

KAIS. KON. HOF  BIBLIOTHEK

17.885-B

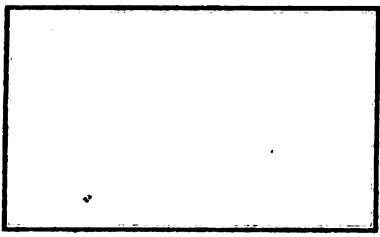
ALT-



17.885-1
ALT-

17.885-B

ALT-



1977



17885-B.

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI
ÉVKÖNYVEK,

KIADJA

ÉS

SZERKESZTI

Schoepf August,

Orvos és sebész doctor, szemézmester, a m. k. egyetmenél az orvosi kar tagja, a pesti gyermekkórház főorvosa s igazgatója, a magyar academia, a budapesti k. orvosi egyesület, a cs. k. bécsi orvosi társaság, a berlini Hufeland-féle orvosi egyesület 1. tagja, a t. verebélyi s sz. györgyi érseki székek táblabírája, s gyakorló orvos Pesten.

Harmadik kötet.

Non fingendum aut excogitandum, sed
inveniendum, quid natura ferat vel
faciat.

Boco de Verulam.

BUDÁN,

A M. K. EGYETEM BETÜIVEL.

1845.

M A G Y A R
ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI
ÉVKÖNYVEK.

Második évfolyam. I. Szám. JANUÁR. 1843. III. Kötet. 1. Füzet.

Kivonatok orvosi lapok - és munkákból.

Ép-, gyógyszer- és mérlegtan.

1. A szénélegsavas szikélegnek (carbonas natri) kedvező használata a kávékészítésben; — Pr. Pleischl-tul. Azon tény, mely szerint a kávé kevésbe jó ízű lett, ha moldvavízzel, mint akkor, ha kútvízzel készítettett, szerzőt arra birt, hogy Prágának legnevezetesebb kútvit vegytanilag vizsgálná meg, minnek következtetésben, azokban kevés szénélegsavas szikéleg fedezett föl. További kísérleteiből, melyeket sz. a kávékészítés körül tett, az tünt ki, hogy az elmállott szénélegsavas szikélegnek kis mennyisége, hozzá adva a kávévízhez, a kávénak jobb ízet és illatot kölcsönöz. A legjobb arány 43 szemernyi elmállott szénélegsavas szikéleg, 1 fontnyi pörkölt kávéra. Ha elmállott sónk nem lévén, kénatelenek volnánk jegecsesedett szénélegsavas szikéleggel élni, akkor a főnebb említett mennyiséget kétszerezni kell. A jobb íznek, melyet a só a kávénak kölcsönöz, összefüggéséről sz. következőleg nyilatkozik.

Mint tudva van, a nyers vagy pörköltetlen kávészemekben egy illatos kávésavat, és egy kávé-csersavat fedeztek föl; Lampadius azon terményekben, melyek a kávénak pörkölése által származnak, pörzs-illatos kávésavat talált. Ezen savaknak nagyobb vegytani vonzódásuk van a szikéleghez, mint a gyenge szénélegsavnak

mely amazok által kihajtatik; új összeköttetések támadnak a pörkölt kávéban létező savak és a hozzáadott szikéleg között; egyik része az illatnak, mely a leforrázás alatt elszájt volna, ez által a szikéleghez kötve tartatik meg, másik része az illatos savnak ismét, mely mész- és cseréleggel vagyon összekötve, a szikéleg által ezen vegytani aljaktól elvonatik, ez által vízben földoldhatóvá tétetik.

Hogy a natronnak ezen kis mennyisége mindennap használva az egészségre nézve ártalmas következtésű lehetne, sem föl nem tehető, sem a tapasztalás által be nem bizonyítható. (Oester. med. Jahrb. Oct. 1843.)

Mecznar.

2. A hamiblagnak katólyonagáról az alhasi hagymásiban; — Dr. Rothameltül. Több alhasi hagymázjárásban sz. a hamiblagot nagyobb adagokban (Sauer szerint) szerencsével alkalmazá. Összehasonlítván a különbözőféle eseteket, melyekben ezen szer alkalmaztatott, következő eredményekre jutott sz.: 1) A hamiblag sikertelen volt az előkórjelek kórszakában, midőn egyszersmind csorva vala jelen. Ekkor a hánytatonak, vagy ha erre szükség nem volt, a föleresztett sósavnak kedvezőbb sikere volt. De ha a csorvaságnak semmi jele sem mutatkozott, akkor a kezdődő hagymázos kórfolyam vöbnyire a hamiblag-

nak 5 — 6 napig tartó alkalmazása után megszünt. 2) Sikertelen marad ezen szer, ha az előjel-és ingerlékeny kórszakban erősebb tevéleges vértorlódás van jelen a gyomor- és béltakhártya felé, mely a hasnak nagyobb érzékenysége, émelygés és sikertelen hányeröködés által jelenhozik. Hogyha ezen tünetemények nadályozás és hólyaghúzás által eltávolítottak, vagy ha ezek mindjárt eleinte igen kis mértékben valának jelen, akkor a hamiblag sajátos gyógyhatását kifejtette. 3) Minden szabályos, egyszerű kóresetben a hamiblag igen kedvezően hatott mindaddig, míg a bélfekélyek gyógyulása elkezdődött s míg avval a béltakhártjának vérbősége vala összekötve. 4) Ellenben ha a lábadási szakban a vértorlásnak minden jelei eltűntek, sőt ha bizonyos foknyi vérhiány jelentkezett, akkor a hamiblagnak úgy szólván semmi sikere sem volt, s sósavas vasfestvény jobb szolgálatot tett.

Sz. ezekből azt következtet, hogy a hamiblag a hagymázos kórfolyamnak kifejlődését úgy gátolja meg, hogy az, hasonlóan az édes higanyhoz, a gyomor- és béltakhártjának, erőhiányosba gyorsan általmenő vérbőségének ellene munkál. Ellenben azon időszakban, melyben a bélfekélyek gyógyulnak, mihez fölmagasztalt munkaság kívántatik, minthogy a vérhiányt előmozdítja, ártalmas. A mondottakat a boncsolás is igazolja, mint-hogy a hamiblag alkalmazása után a béltakhártya mindenkor halványnak, a mirigyek földuzzadva és meghosszabbulva, de minden edényvörösség nélkül, s a himlőhöz hasonló kütég és bélfekélyek halványoknak és petyhüdtéknek találtnak. Ha a hörgtakhártya is bántalmas s ha ennek és a szívnek ereje csökkenni kezd, akkor az erős idegizgatókat nem lehet mellőznünk. Úgy látszott, hogy ezen szereknek hamiblaggal való összeköttetése gyorsabban vezetének a célhoz, mintha csak

magánosan alkalmaztattak. (Heidelberger Annal. X. 1.)

Meczner.

3. A szépnőyének óvszerü alkalmazása kórjáványos vörhenyben; A. F. A. Stievenart után. Sz. 1840 — 41iki télen egy vörhenykórjávány alkalmával, 400 gyermeknél használta ezen gyógyszert óvszerü szempontból, s ezek közül egyetlen egy sem esett a nevezett ragályos kórba, míg azok között, kik e gyógyszert nem használták, folytonosan dühöngött s pusztított e véstelmes kór. Sz. a szépnőyét festvényben használta, — 3 éves gyermekeknek naponta 2 cseppet, 3tól 6 esztendeig 3 cseppet, öregebbéknek minden esztendőre egy cseppel többet rendelt, s ezt 9 — 10 napig folytatta. Káros következéseit a szóban levő gyógyszer ezen alkalmazásának szoros felügyelet mellett soha sem tapasztalta. Karácsonyi.

4. A citromlének használata vízkór ellen; Dr. Schwabe Károly után. Sz. egy általános vízkórban, minden más benső vagy külső gyógyszer használata nélkül, miután már minden kigondolható gyógyszer sikertelenül használtatott, a legfényesebb eredménnyel alkalmazta a citromlevet egy 73 éves öregnél, ki már 4 hét óta csak ülve s ekkor is a legnagyobb nehézséggel tudott légzenni, minden 2 órában egy evő-kanállal vétetvén be a frisen kinyomott citromléből. Ezenkívül minden italt, és folyó sz. étket elültött betegének, ki csupán 3 lat húst s 2 zsemlyét kapott naponta, szomját pedig cukorral finomul behintett citromszeletekkel oltotta. E gyógymódnak alkalmazása alatt már a második napon szembetűnő javulás állott be, miután a növekedett vizellet után a légzési nehézségek alábbhagytak. — A citromlének egyes adagja ekkor már másfél evőkanálra tötetett. Erre a vizellet annyira növekedett, hogy a beteg

a gyógymód 30ik napján bajától végkép megmenekedett. — Sz. azon kérdést teszi jelen köresethez, vajon nem lehetne-e a citrom-

levet a Brighaféle kórnál is sáterrel használni? (Casper's Wochenschr. 1843. Nr. 9.)

Karácsonyi.

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

5. Kórodai tanulmányok a hagymáz történetének némely pontjai fölött; Dr. Lombard és Dr. Faucouet után.

1or. A kórnak, nemnek és évszakoknak befolyása a hagymázos láz kifejlődése- s ártalmasságára. E pont fölött szerzők a következő tábla által nyujtnak felvilágosítást, melyben 8 évnek eredménye van feljegyezve, 1834-től 1842-ig.

Kór. Meggyógyult. Meghalt. Összesség.

0 tól 10 évig	3	1	4
10 — 20 —	51	3	54
20 — 30 —	110	27	137
30 — 40 —	17	10	27
40 — 50 —	5	2	7
50 — 60 —	4	1	5
60 — 70 —	1	0	1
	191	44	235

Szerzőknek ez átvezeti s más összehasonlítási tábláiból kitűnik, miszerint az alhagymáz a fiatal korban fordul elő leggyakrabban, még pedig a 20ik éven al gyakrabban, mint a 20dik s 30ik év között, mert 387 beteg között 58 hagymáz fordult elő a 20ik éven alul, míg 1537 között csak 137 esik a 20ik s 30ik év közti életkorra. És így a hagymáz gyakorisága megfordított viszonyban áll az életkorhoz; ártalmassága pedig, vagy is a hagymáz okozta halandóság egyenes viszonyban áll az életkorral, minthogy a 20ik esztendőn alul 7 p. Ct., a 20ik évtől 30ig 19 ½ p. Ct., s a 30ik é-

ven felül 32 p. Ct. beteg halt meg. A nemre vonatkozólag a halandóság viszonya változó volt. — Az évszakokat illetőleg pedig, legkevesebb hagymázos beteg halt meg tavasszal, télben több, nyáron még több, leg több pedig ősszel lett e vészteljes kórnak áldozatja.

2or. A hagymáz továbbterjedése. — Szerzők a hagymáznak ragályos áttétele mellett nyilatkoznak legtöbb esetben, miután azt tapasztalták, hogy aránylag igen sok orvosnövendék, betegápoló s ápolónő lett a hagymáznak martalékjává, s miután e kórnak ragályos áttételét az egyes családoknál is észlelték; és minthogy a hagymáz, tapasztalataik szerint, még akkor is, ha kiterjedtebb mennyiségben fordul elő, mint más ragályos kórfolyam, ritkán szokott ugyanegy egyént kétszer megtámadni. Annyi azonban bizonyos, hogy elsőrendűleg is fölléphet az kedvező körülmények között, csak hogy ez tán 1/10 zed részét teszi az eseteknek.

3or. A lencseidomu kütégnek viszonya a hagymáz jó, - vagy rossz természetéhez. Szerzők minden hagymázos betegnél tapasztalták a rózsaszínű, lencseidomu, s a bőrön egy kissé fölemelkedő, és nyomásra eltűnő fótokat, néha az igaz annyira szétszórva, s oly kis mennyiségben, hogy azokat csak szoros vizsgálat mellett láthatták. Legtöbb veszedelmes, vagy halálos lefolyásu esetben a nevezett kütég nagy mennyiségben mutatkozott, a könnyű vagy közép foku eseteknél pedig ellankezőleg állott a dolog. Rilliet és Barthez tapaszt-

talataik után pedig gyermekekénél megfordítva áll a küteg a hagymáz jó vagy rossz indulatához, mert, minél nagyobb mennyiségben támadt a szóban levő küteg, annál szelidebb indulatu volt a hagymáz. — A kiütés rendszeren 7 s 10ik nap között támadt, egyes esetekben a betegség egész lefolyása alatt rohamonként, más eseteknél pedig a felüdülés alatt támadt a küteg, midőn aztán a láz előbbi szakain ismét keresztül ment.

4er. Gerincz agy- kórjelek. — A hagymáznak gerinczagyból származó kórjeleit kevesebb figyelemre méltatták a francia irók, mint a németek, nevezetesen Grossheim és Bierbaum. Szerzőknek figyelmét különösen 5 hagymázos eset vonta magára gerinczagybeli kórjeleik által. Két esetben a hagymáz erős nyakszirtfájdalmak előzték meg; 3dik esetben a fájdalommal a felvégtagok görcsei is párosultak, a negyediknél pedig a kór egész lefolyása alatt mutatkoztak a gerinczagy izgatottságának különféle kórjelei, míg az ötödiknél a gerinczagnak s hártáinak gyuladása volt jelen. E néhány eset által figyelmessé tétetvén szerzők a kórjelek ezen nemére, ezt nagy számu hagymázos betegeknel tapasztalták. Majd erős nyakszirtfájdalmak előzték meg a hagymáz kifejlődését, melyek mint csúzos bántalmak gyógyítottak: majd hát- és ágyékfájdalmak mutatkoztak; majd az állkapocs, vagy végtagok görcsei jelenkeztek; de mindazonáltal a legszembeütőbb szerepet játszották tagadhatlanul a nyakszirtfájdalmak, miket joggal számíthatni az alhasi hagymáznak csaknem állandó előjelei közé, és melyek olajos bekenésekre néha csak hamar elmulnak, többször azonban erősebb gyógymódot igényelnek, minők a piócák, bõrizgatók; míg néha minden gyógyszerrel daczolva, az egész betegség lefolyása alatt kínozzák a beteget. Megjegyzésre méltó, mi-

szert e nyakszirtfájdalmak gyakran mutatkoznak oly egyéneknel, kik sokat járnak hagymázos betegek körül. Ritkábban szoktak efféle fájdalmak támadni az alsó nyak- vagy felső hátszigolyák táján. Szerzők ezen tapasztalataik után nagy fontosságot tulajdonítanak a gerinczagyból származó kórjeleknek, s azokat mint kórisme jeleket, alhasi hagymáznál tekintetbe vétetni ajánlják.

66r. Az alhasi hagymáz gyógyítása édes higannyal. Az édes higannyal tett gyógyítás általában kedvező eredményekhez juttatta szerzőket. A kórházban 87 beteg közül, kik édes higanyt vettek be (4szemert egy adagban) 10 halt meg, tehát 11 p. Ct., míg az előtt 19 p. Ct. halt el; a magány gyakorlatban 44 hagymázos beteg közül csak 2 halt meg, 131 közül pedig csak 12, az az 9 p. Ct. Ezen 12 közül 2 mindjárt az első adagok után oly hamar halt meg, hogy az édes higanynak valamely befolyást tulajdonítani nem lehetett. Öt beteg pedig már a felüdülés időszakában halt meg. Ezek közül 2 részeges volt, egyik a gyógyulás alatt esett mellhártyatüdõlobba, mely ugyan legyõzött, de a beteg más életrend elleni hibának következtében a halál áldozatja lön. A bélfekélyek bonczolásnál a hegedés idõszakában találtattak, és így az édes higany az alapbántalom ellen minden esetre megeve a maga hatását. — A második a felüdülés alatt hirtelen erős végbélvérzéstõl, s lésgzési nehézségektõl lepetett meg, mikkel hangtalanság — aponia — s általános elerõlenedés volt párosulva. — A bonczolat egy elfcsesedett tilyogot fedezett fel, mely a gõgbe fakadt fel; itt is a hegedés idõszakában voltak egy részt legalább a bélfekélyek. Egy 3dik betegnel, ki 6 édes-higanyport vett be, hirtelen, életrend elleni hiba után állott be a halál, a nélkül, hogy a bonczolat elengedõ okát lett

velés képes kimutatni a bélállak. A többi betegek a kór lefolyása alatt haltak meg a nélkül, hogy az édes higanynak befolyása lett volna a kórjelésre. — Általában az édes higanynak hagymázban használatára s hatására nézve az tűnik ki szerzők tapasztalatai után, miszerint — egy két esetet kivéve — a fejelfogultság s általában az agybeli kórjelők legyőzésére jó hatással van az édes higany; valamint a hagymással oly gyakran párosulni szokott légzési bántalmakat is kisebbíti s azokat kevésbé veszélyessé teszi.

Az édes higany befolyása az emésztési életművekre. — Igen jótévéleg hat az édes higany már magára a száj nyálhártyájára, a memyiben annak kellemetlen szárazságát, s a fogak moskos vonadékát csak hamar elűni. 38 beteg közül 20nál a foghús kevésbé bántalmas lett, 5nél orvos nyálfolyás állott be, 13 pedig semmi higanyos hatásnak sem adta jeleit. Az első 20 eset közül 15nél egyszermind a fejfájás is engedett, 12nél a főtörbeszéd kisebbült, 8nál pedig általános javulás állott be az érverés kisebbült gyorsaságával együtt. A hasmenés azon arányban engedett, a mint több port vett be a beteg; a bélsár egyszeremind összetartására nézve is megváltozik, sűrűbb lesz; szürke-sárga színe pedig barnává vagy zöldé válik. Ezen változásnak legközelebbi oka az édes higany által előhozott nagyobb epeelválasztásban, s általában a verőcse-edényrendszer felmagasztalt munkaságában keresendő. De mint hogy azzal csaknem egy időben a szájnnyálhártya erősebb elválasztása is beáll, inkább föl lehet tenni az édes higanynak általános hatását az egész életművegre, mint sem csupán helybelileg a bélhuzamra, mely állítás mellett 2 eset szól, hol az édes higany használatára megváltozott ugyan a hasmenés,

azonban az általános javulás csak a később támadt nyálfolyás után következett be. Különben a javulás néha azonnal, néha pedig 2 — 7 nap után állott be. A kísérmei tekintetben annyira fontos végbélvérfolyást is kisebbíteni látszik a száóban levő gyógyezzer. — Az igaz, hogy sok orvos fél az édes higanyt a gyomor s bélhuzam nyálhártyájára történő izgatásától s ez által támadható gyuladástól; ez azonban szerzők tapasztalatai után nem történik, mert még az állított gyomorfájdalmakat s hányásokat is csak 2 — 3 esetben tapasztalták szerzők az édes higany használatára támadni. A mi a hasmenésekről mondatott, eléggé bizonyítja azt, miszerint a bélhuzam gyuladásáról szó sem lehet, és nem is látták szerzők hasfájalmakat vagy dobtéle feszültséget támadni e gyógyszer használatára, sőt ezek, ha jelen voltak is, enyhültek, mint ezt a hagymással gyakran párosuló gyomorbéllobnál is tapasztalhatni. Hogy honczolatnál a fekélyek többnyire a hegedés időszakában találtattak, már meg volt említve.

30r. A szövemények s kórjelészerű gyógymódról. Hogy azon bél-átfürés ellen, mely a felüldés időszakában szerzőknek gyakorlatában csak kétszer fordult elő, mit sem tehetni, a dotog természetében fekszik. Ha e veszélyes kimenetelhez hajlam van jelen, annak kifejlődését az édes higany sem képes meggátolni, de azt legalább elő nem segíti. A bél-vefolyások, mik a hagymázt oly gyakran követik, soha sem látszottak bírálati jelentőséggel birni, s ez okból minden módot elkövettek sz. azoknak megállítására, s hol ez sikerült, többnyire a beteg meg volt montve. Eczezsavas olóméleg mákonnyal használatott e szájból bensőleg és csőrékben; vagy ugyanez utóbbi módon egyelő mennyiségű Goulard- és hideg víz; vagy ratanhia-vonat és campech-

sa mákonykészítményekkel összekötve; legjobb hatásnak találtatott azonban a jégnek benső használata, illő étrend, s a legnagyobb nyugalom mellett. Ekkor az édes higany félretételt. Ha a hasnak dobféle feszültsége igen nagy volt, jó hatással alkalmaztattak a székfűvirág ferrázatából készült csőrék. Hogy ha pedig ez édes higany használata mellett a hasmenés növekednék, mi ugyan ritkán történik, lenmag és mustár-lisztből készült péppeli borogatások igen jól tesznek, miknek használatára pikkelyekben lehámló erythema szokott támadai, jó eredménnyel alkalmaztattak a mákonyfestvények is bismuttal; ellenben a pokolkő, előbbi tapasztalatokkal ellenkezőleg, ritkán hozott elő sikert, de rossz következtetéseket sem okozott. A mellbántalmak a körülmények szerint gyógyítottak. A dühös félrebeszédék gyakran már a hajlenyírásra is engedtek a betegség kezdetén; később a mákonynak igen nagy hatása volt. A fejfájás ellen, mi gyakran a felüdülésig tartott, hólyaghuzó alkalmaztatott a nyakszirtre; a gerinczagybeli körjelek ellen pedig helybeli (néha meg általános) verbocsátásokat, bőrvörösítőket, hólyaghuzókat, sőt higanyos bekenéseket is kelle használni. — A láznak oly gyakori megújulásai sokszor darab ideig minden gyógyszerrel dacoltak; általában ezen eseteket is édes higanyal gyógyították szerzők, csak-hogy annak alkalmazásánál ekkor nagyobb elővigyázattal voltak. — A nyálfolyás gyakran csupán a pióczáknak ismételt alkalmazására mult el; különben a száj tisztántartására nagyon ügyeltek; kezdetben timsóból, később feleresztett káforborból készült szájjöblényeket használtak hashajtók mellett, s ha a beteg még erejénél volt, salétrom- és sósavval készült lábvizet alkalmaztattak. — (Gaz. méd. de Paris. Nr. 37 — 40. 1843.)

Karácsonyi.

6. A legjobb fogfájás elleni szer; Dr Rolff után. Egy kis darab pipaszár vastagságu, s egy hüvelyknyi hosszú ruggyantát — Gummi elasticumot — vesz az ember, ezt egy drótra felszúrván, gyertyalángon tartja addig, míg az lánggal nem kezd égni, ekkor a ruggyanta lángját elfújja s annak még meleg és megolvadt végét az odvas fogba teszi. Egy ilyen egyszer tett rányomása a meleg s megolvadt ruggyantának az odvas fogra, azonnal megszünteti a fájdalmat, s a fogat a lég hozzájárulásától, meg a fájdalomtól is hosszú időre megóvja. Ha a fájdalom ismét visszatér, minden káros következtetés nélkül lehet e szert ismét alkalmazni. Néha szükséges előbb az odvas fogat egy kis darabka pamuttal kiszárítani, hogy a Cautschuk annál jobban odatapadjon. Egyébiránt borsónyi nagyságát is lehet a szóban levő gyantából venni, s azt melegen alkalmazni, mi minden plombirozást szükségtelenné teszen. A vegytanorok már rég tudják, mikép a Cautschuk gázok elzárására a leghathatósabb szer, s az odvas fogban is főleg a lég elzárása által hat; ide értvén még, hogy a gyantanemü anyag fájdalmakat is enyhít. (Rhein. u. Westf. medic. Correspond. Bl. Nr. 21. 1843.) Karácsonyi.

7. A régi higany (merc. subl. cerros.) hagymázos tödőlobban és kórházi fencében; Dr Heynetül. — Olyan időben és olyan helyeken, hol az alhasi hagymáz gyakran jön elő, mind a két betegségnek részint egymásbai átmenetét, részint pedig összegyűlését tapasztalhatni, úgy annyira, hogy ha elég figyelemmel nem vagyunk a helybeli melltünetenyekre, lehetetlen köztük különbséget föltalálni. Ezen tödőlobnak tünetényei (melyet rendszeren rozindulatúnak neveznek, minthogy a rendszer lobellenző gyógymódnak semmi sikere sincsen) azonban nem függnek szükségképpen

ösze az alhasi nyáklázakkal; minthogy az önállólag is léphet föl mindenütt, hol a kóralkotmány általában alhas-erőhiányos bélyegget visel. Sokféleképpen vezetett el ezen tüdőlob: epésnek, hagymázosnak, epés-nyákos láznak tüdőlobbal, mellhártyás hagymázosnak (Typhus pleuriticus) sat. — Szerző azt nyáklázás tüdőlobnak (Schleimfeber-pneumonie) nevezi, s következő bélyegző jelek által különbözteti meg egyéb nemű tüdőloboktól: a) A kórjelekből vett bélyegek: A helybeli megrögzést a mellben többnyire hasbeli csorvás jelekkel lázas emelkedésig előzték meg; az agynak megmérgezése (fejtájdalom, szédülés, éjjeli félrebeszéd) erősebb, s nem enged oly könnyen az első hánytatóra, mint az egyéb tüdőlobnál tapasztaljuk, melyek gyöngébb csorvával vannak szövetezve. A nyelvnek többnyire kitünő gyöngyszürke, nem igen vastag nyáklázborítékja van, s van egyszersmind mindjárt eleinte a fogakkal együtt, hajlama a kiszáradásra; a foghús megdagadva, kékvöröses, néha hártás zsebrékkal s mindég sok nyákválasztvánnyal ellepve; az iz többnyire csírizes, lisztes, ritkábban keserű. Az arczsín, mely eleinte többnyire föl van magasztalva, utóbb epés carmoisin vörössé változik által; a szemek és arcz kifejezése csak hamar a tempaság bélyegét ölti magára; az orrtakhártya szárazabb, az orrlékek nyiltabbak, az orrhegy néha csorvás küteggel van ellepve; az ajkak igen vörösek, szárazak. A légzési nehézségek többnyire nem igen szembetűnők, rendszeren csak tompa nyomás éreztetik a mellben, vagy rohamonként légzési nehézség szegyezéssel jön elő. — A köpöknek azon különöségük van, hogy azok a hörgővezeték szerint idomított crouphártyáknak töredékeit hordják magokkal és hogy gyakran csokoladészintűek és hús-íz-szaguak. Rokonszenves fájdalmak (a hasban sat.), me-

lyek által a kór széke fátyoloztatik be, ezen bántalomban gyakrabban fordulnak elő, mint egyéb tüdőlobos kórokban. Eleinte a székkürülés lomha; néhány nap mulva világossárga színű és nyákos hasmenés áll be, mely néha nagyobb érzékenységgel van összekötve a vakbélájában. Az érverésnek nincsen meg a tüdőloboknál tapasztalni szokott keménysége, de anaál nagyobb gyakorisága. A bőr többnyire a kór elejétől kezdve nedves; azonban szinte száraz bőr és égető hőség is fordul elő; valamiat egyéb hasnyáklázakban és belső alattomos genyedésekben, ugy itt is jellemző tünetény — a kórnak hosszabb lefolyása alatt előjövő megvastagodása vagy bujálkodása a tenyér- és talp-hámnak. Ezen tüdőlob hosszabb lefolyás által tűnik ki, gyakran hurutos hörgőlob formájában lép föl s roszt indulatu takár-képpen folyik le; nem ritkán keresztül esvén a légzésnehézségi rohamokon, a betegnek szerencsés jóslatot mondánk, s néhány óra mulva az már a halállal küzd, vagy pedig hirtelen általános göresök közt hal meg. — b) Az orvoslásból vett bélyegek. Olyan tüdőlobok, melyeknél a vér a 2-ik érvágás után is savós és epefestenyűdűsabb, és a vérlepény lazabb; — melyeknél az 1-ő vagy 2-ik érvágás után a szédelgés, félrebeszéd, az általános nyughatatlanság, a részintes görcsök, gyöngeség megmaradnak vagy erősbülnek; melyek kifejezett alhasi-szövetvény mellett a hányborkónek erőlyes alkalmazására tetemesen nem javultak, vagy tán éppen rosszabbultak; — melyek izgatószeret által hamar és láthatólag nem rosszabbulnak; — melyek járványképpen uralkodnak, s sok gyógyultakat orvosi segély nélkül tudnak elmutatni — ezen most leirtakhoz tartoznak.

Rágó higannyal való gyógyítás. Ha sz. a betegség elején hivatik a beteghez, 6 — 12 obonnyi érvágást, belsőleg

néhány szemernyi hányborkóval rendel; ez utolsót csak tört adagban és hánygyökérrel akkor, ha már létező hasfolyás mellett erős fölfeléi csorva-törekvés van jelen. Ha a beteg közömbösnek mutatkozott az első érvágás után, s ha a vérnek meglehetősen lobbártája van, akkor még egy másik gyöngébb érvágás tételik. De ha az első vagy 2dik érvágás s a hányborkó alkalmazása után is a fej-tünetményeknek erősülése s általában nagyobb gyengeség mutatkozik, akkor a vérbocsátás megállíttatik, legyennek bár mily állapotban a légzés-tünetmények. Már most ha a gyöngeség érzete, a félrebeszédék, az álomkóros közömbösség, a nyelvnek szárazsága, a görcsösen aggasztó mellnehézség megmaradtak, erősödtek, vagy hozzájöttek, a rágó higany jön használatba; még pedig ha a betegség már hosszabb ideig tart, előrebocsátott érvágás nélkül; igen nehéz esetekben 1 szemernyit 24 órára, közönségesekben $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$ szemernyit, lepárolt vízben fölolvastva. — A mellék gyógybanás szigorú étrend-, nyákos ital-, a fájdalmas részre néha alkalmazandó nadályok-, vagy hólyaghúzó-, mustárpépkből áll. Ha erős hasmenés vagy hányinger van jelen, akkor a higanyoldékhoz 2 — 4 csoppanyi mákonyfestvény adatik. A betegség már az első 36 órában kedvezőbb jellemet ölt magára; ha ez nem történik, akkor biztosak lehetünk a felől, hogy a kórhatárzatban hibát ejtettünk, miért is félrevetvén ezen bánásmódot, tiszta lobollenzésre kell álltathoznunk. — Sz. nem emlékezik, hogy a rágó higanyt, — a kór enyhüléséhez képest mindég kisebb meg kisebb adagban — 6 nappal tovább használta volna, mely idő után a betegségnek némely gyöngébbi maradványait a természetre lehet bízni. A rágó higanynak nagyobb adagai csak kivételképpen, s ezt is csak a betegség vége felé okoznak

gyomormehenséget. A rágó higanyt nem lehet édes higany által kipótolni; amannak azonban semmi kedvező sikere sincsen az alhasi hagymázban és a gyermekcroupban. — Továbbá a rágó higany szerző szerint kórismei szer, mely a heveny tüdőgümőkórnak, a nyákláztüdőlobtól való megkülönböztetésére szolgál, minthogy az utolsó kór a szer erejének nem állhat ellene, az első pedig legfőlebb is gyors lefolyásában kissé föltartóztatik. Használatánál azonban a verbocsátással nem szabad igen bőkezűeknek lennünk.

Miképpen hat a rágó higany a nyákláz-tüdőlobban, sz. eddig meg nem magyarázhatta, minthogy semmi kiválasztást sem tapasztalt, mely sajátképi használatával némi összefüggésben volna. Gyógyereje azonban még rejtélyesebbé válik az által, hogy az a kórházi fenében szinte kedvező hatást gyakorol. Sz. azt már többször a kórházi fenének erősebb és gyengébb eseteiben minden helybeli gyógyszer nélkül alkalmazván, föle igen fényes eredményeket nyert, a nélkül, hogy kedvetlen utóbajokat idezett volna elő. (Henle's und Pfeufer's Zeitschr. I. 3.)

Meczner.

S. Adaléc a szívbetegegek tanáchoz; Dr. Scharla utóli. — Azt hiszik, hogy hallgatódzás által a legkisebb változásokat a szívben lehessen meghatározni; ez azonban lehetetlen, minthogy a szabályszerű szívhangok okviszonyairól szóló nézetek igen igen nagyon különböznek egymástól. Az első szívhang a szívizom összehúzásától, a szívesúcsnak mellkas falra való ütődésétől, a vérnek gyomrocokbai folyásától, a pitvargyomroc-billentyűnek mozgásától, a függér- és tüdőtér-falak rezgésétől, a vérnek a belsejvékérhez való dörzsölésétől származtatott. A 2-ik szívhang a szív kitágulásának, a gyomrocok összehúzódásának, a félholdképű billentyűknek tulajdoníttatott. —

Valentin, ki e tárgyban a legpontosabb kísérleteket tett, s a legbiztosabb alapot nyújtott, következő elveket állít föl: 1) A szívnek fölemelkedése sem annak helyzetén, sem vérrel való megtelezésén, hanem egyedül csak izomrostjainak irányán alapszik; minthogy a vérüres és a rekeszen nem nyugvó szív is ugyanazon mozgásokat tesz. 2) A csarnokok összehúzódásakor a függ- és tüdütér kifeszülnek, a szív tehát ekkor az emeltyűmozgást teszi; megtelvéen azonban az előcsarnokok, a szív alapjában megnehezül, s ismét visszaesik. — 3) A szívnek mozgása kétféle, csarnok-összehúzódás alkalmával a szív fölemelkedik, előre és balra s ekképpen tengelye körül fordul meg jobbrul balra, s csarnok-tágulás alkalmával a szív ismét előbbi helyzetébe esik vissza. 4) Skodának és Gutbrodnek nézetelt a szívütés okáról sz. akképpen czáfolja meg, hogy a mozgás ugyanaz marad akkor is, ha a béka-szívnek csúcsa úgy vágatik le, hogy a nyílás a függér nyílásával átellenben álljon, s a szív egyébként vérüres is. — 5) Heine nézete, mely szerint a szemölcsizmok által hozatik elő a szívütés, akképpen czáfoltatik meg, hogy mind a szemölcsizmoknak átmetszése után, mind pedig teljes vérüresség mellett a szívütés ugyanaz marad. 6) Az első szívhang a csarnok összehúzódásnak és a pitvar-gyomorbillentyűk megfeszülésének sajátja; legjobban hallatszik a 3 — 6 borda közt. — 7) A 2-ik szívhang a csarnoktágulásnak felel meg, legvilágosabban hallatszik a 3 — 4 bordaporcz között s a félholdképi billentyűk feszülésétől függ. 8) Tulajdonképpen 4 hang képeztek, ezekből azonban 2 meg 2 összesik. — 9) A szívnek összehúzódása tehát nem hozhatja elő az első hangot, minthogy ezen izomzörej a vérüres szívben nem hal-

latszik. 10) A szívnek ereje, mellyel a nyugvó állapotban gyakorolja, arányban van az izomösszegget, úgy hogy a jobb szív erejének aránya úgy áll a balszívéhez mint 1 : 2.

E tényekre alapítva sz. következő gyakorlati elveket állít föl: 1) Olyan hangok, melyeket a szabályszerű 2 szívhangon kívül hallhatni, következményei valamely szabálytalanságnak, fészkeljen bár ez a billentyűkészületben, a szívburokban vagy pedig a nagy odényekben. — Sőt a szemölcsizmoknak szabálytalan működésai is hozhatnak szabálytalan hangokat elő az által, hogy a pitvar-gyomorbillentyűk feszülése nem történik egyidőben. 2) Olyan hangok, melyek alzórejek gyanánt tekintetnek, s a csarnokok összehúzódásával esnek össze, a pitvar-gyomorbillentyűk hibás mozgásán alapulnak, a ezen állítás biztosságot nyer akkor, ha a tüdőben, májban, fejben és bőrön a vértörlésnek tünetényei jelenkeznek. Ezen hangokat inkább a szív csúcsán hallhatni, s erősebben akkor, ha a jobb pitvarbillentyű bántalmas. 3) Szabályszerűtlen hangok, melyek a második szívhanggal együtt hallhatók, a félholdképi billentyűk hibás szerkezetétől függenek. — Ezen hangokat a 3 és 4 bordaporcz közt hallhatni. A szívütés erejének aránya az érveréshez, s a tüdő vértörlésnek tünetényei, az alzórej helybelisége fogják lehetővé tenni annak meghatározását, vajjon a függér-, vagy pedig a tüdütérnek billentyűi szenvedők-e. 4) A szívhangok erősségét, azoknak gyengeségét, az alzórejek létezését, vagy hiányzását, az érverés szabályosságát vagy szabálytalanságát, az érverés arányát a szívütéshez, a vértörlésnek tünetényeit és következményeit fog kelleni tekintetbe vennünk, emez vagy amaz kórállapot meghatározására és megismerésére. — 5) Billentyűhibák, ha valamivel tetemesbék, minden-

kor magok után vonják a csarnokok, vagy előcsarnokok kitágítását. — 6) Ezen kitágítás az izomgyurmának vagy megvékonyulásával, vagy megvastagodásával van összekötve. — 7) A gyomrok kitágításával rendszeren a visszérés hiányának elégtelensége jár. — A szívbetegségek körisméjénél még a következő körülmény is figyelembe veendő: az üterek egy raganyos és összehúzóköny azövetből állanak; a szívnek ereje által minden vérhullással, mely a függérbe nyomatik, ezen szövet, térindjének $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$, s tértartalmának $\frac{1}{3}$ tágítatik ki, szívtaguláskor ismét az ütereknek összehúzódása áll be. — Ha az üterek raganyosága azoknak elcsontosulása által megszüntetik, akkor a vér azokban sokkal lassabban folyik; a hal szívgyomor tehát a függérben mindég nagyobb vérmennyiségre akad, mint szükséges; ennek következtében a gyomor kitágítása, a vérnek a hal pitvarban és tüdőben való összegyülemése, s ezen állapotokkal ismét léghiány, szívdobogás, vérkiömlés st. fognak előállni. A guta és mellvízkór csak a keringéskészületben létező szabálytalanságoknak körjelei gyanánt vezetők. A mendottak bebizonyítására sz. még 9 kórtörténetet ír le. (Rozer's u. Wunderlich's Archiv. III. 3.) Meczner.

8. Német és cserevételek a lázban. Scott W.-tól. 1843. és 1844. évi téhen ír. és Skóthon némely részeiben egy sajátságos járványos láz uralkodott, melyet sok orvos a hagymáz közé sorozott. — Sz. ellenben he ügyekszik bizonyítani, hogy ezen láz a hagymáz mellett uralkodott, s egy, a hagymáznak éppen nem sajátságos tagály által támasztatott. — Ezen kívül sz. emelint ezen láz a hagymázról még következő tulajdonságok által különbözik: 1) A z érvérésnek igen nagy gyorsasága által, mely az első 5 naphban már 125 ütényi volt; míg a hagymázban ezen időben

legfőlebb 100-at lehetett számlálni, s ha 140-re rugott föl a szám, úgy szólván megszünt minden remény a fölépülésre; míg ellenben ezen lázban az egészség oly gyakran tért vissza, hogy általában véve 100-tól csak 11 halt meg; a hagymázban ellenben 38 — 2). Az igen gyors föllábadás által, mely gyakran egy bő izzadás által hozatott elő. 3) Visszaesésekre való nagy hajlama által az első 9 naphban. A szövemények, melyekkel ezen láz lefolyása alatt párosult, még inkább igazolják ezen nézetet. Mert, habár a sárgór (icterus) néha hagymázban is fordul elő, ez mégis ezen lázban majdnem kirekesztőleg jelent meg. — Jellemzőbb volt a lépnek földuzzadása, melyet Graham dr. léplobnak nevezett, a húgynak igen sötét vörös színe, mely ha visszafogatott, átomkörös görcsök állottak be. (Dubl. med. Press. 264 sz. 1844.)

Meczner.

10. Elméleti és gyakorlati cserevételek különösen a vidéken előforduló bélokadás (ileus) s annak orvoslása körül; Nolé Leontul. Ezen betegség lénye s orvoslása körül sz. következőket mond el: 1) A bélokadás nem különös betegség, hanem körtümenyekből álló csoport, melyeknek arculata és jellemző lefolyása igazolják azon különös tanulmányt és szorgalmat, mellyel vele sokan foglalatkoskodnak. 2) Ezen bántalom a legtöbb gyógyítható esetben egy ideges és egy gyuladós módosításra szorítkozik, mely hosszabb vagy rövidebb ideig tartva hasszorulást idézett elő. 3., A bélokadás különféle árnyéklatainak körisméje általában véve nem nehéz. Egyébként az ideges idom inkább az érettebb kor és a női nemnek látszik sajátja lenni, a gyuladós ellenben a fiatalabb koru férfui nemnek. A leggyakoribb alaknak, legalább a vidéken úgy látszik, kedvezőbb

jóslata van, minthogy részintes, vagy általános béllob formájában föllépven, mint ilyen könnyebben és czélszerűbben orvosolható, mint az ideges, mely alattomosabb, és olyan sérüléseket hoz elő, melyeket csak szemünk érejével fedezhetjük föl. 4) Az ideges bélokádásnak orvoslása különösen furdók- és szépnőnye-bekenések-, vagy csőrékől áll, melyekkel azonban nem szabad visszaélnünk. — A mákony belsőség adva többet árt, mint használ, s a többi görcselleniek többnyire nem elegendő sikerűek. — A dohány-csőrék igen nagy hasznuak, de ezeknek következtében gyakran rögtön halál áll be. A hideg belsőség és külsőleg alkalmazva gyakran jótékony hatása; hashajtók szinte haszonnal alkalmazhatók. Bizonyos esetekben, a dolgok állása szerint, ha béltüremből (invaginatio), vagy megkeményedett bélsár összehalmozásától lehetett tartani, az élő higany (merc. vivus) néhány adagokban adatott. Ezen szerrel azonban csak a legnagyobb szükségben kell élni. 5) A gyuladásos bélokádás orvoslása ugyanaz, mely egy heves részintes béllobé. Tehát eleinte lobellénzés a beteg kora és alkotmányához alkalmazva, a nélkül azonban, hogy a látszólagos gyengeség és érverés ki-csínsége által elámitatni engednők magunkat. Furdók, lágyító borogatások mákonnyal, vagy nélküle sat. — A csőrék mindenkor hatalmas segélyszerek, később, ha a gyuladás orre meg van törve; hashajtók, különösen olajosak; igen ritka esetekben az élő higany. (Bulet. de thérap. 1844. Junius.) Méczner.

11. Adalék a kerek átfúró gyomorfekélyekről szóló tanhoz; Jaksch dr.-tól. — Kórboncztnai tekintetben nem rég a kerek átfúró gyomorfekély sokféleképpen vizsgáltatott meg, kevésbé azonban kórismei, kórctani és orvoslási tekintetben. — Kórisme. A kerek gyomorfekély fölép: 1. Igen gyakran gyó-

morzsába (cardialgia) képeben, fájdalommal a szivgödörben, mely néha az ágyék-tájakig, sőt a hágerinézsig, ritkábban a bázsing lefolyása szerint, a nyakgödörig terjed el. Ezen fájdalom vagy nyomó, feszítő és összehúzó, vagy égő, gyakran állhatatlan. A rohamok gyakran többször napjában, gyakran csak néhány nap múlva lépnek föl, mind üres, mind telt gyomorral, ritkábban éjjel, mint nappal. A roham gyakran hányással végződik, mellyel nyákos vagy vizes, tiszta, ismétküli vagy savanyús folyadék vettetik ki, s mellyel a fájdalom néha öregbítették, néha pedig enyhítették. A rohamok előhozatuak: erős teát megzás, melki szenvedélyek, izgató ételek és italok (különösen léles és savanyú italok) által. A nyotr többnyire tiszta, a szomj nem nagyobb, az étvágy néha reudes, többnyire azonban csökkentebb; néha a beteg különös ételkre vágyik. Többnyire csökönös haszserelés vagy jelen; a betegek e mellett artzszámitket vesz-tik el, emhalaványuak és megtárguak; gyakran igen hamar elsövényodnak, néha azonban csak hosszabb idő múlva. — Csak ritkán hiányzik a kedélynek kedvelen hangulata és fejfájalom a homlok- és halontökök-ban. — 2) Ezen betegségi a nyákös gyomorlob (Gastritis mucosa) kórjeloivel folyik le; emésznehézség-gekkel (dispepsia); a hasnak fölpuffadásával, tartós és tompa fájdalommal a gyomortájban, mely nyomásra állandólag erősbül. A fájdalom evés után rendszeren erősebb lesz, különösen nehezen emészthető, csfűs, borsos vagy savanyú ételek és italok után. — A hányás is többnyire mindjárt evés után áll be, ritkábban üres gyomorral, s a kivételt folyadék ekkor szívós vagy vizes nyákból áll, mely közé néha egyes vérpontok, vagy barnás petyhek vatnak végyülve. Csak hosszabb tartás után vétetik észre nyelvényoríték,

étvágyhiány, étundor bizonyos, különösen bősételek iránt, elsoványodás st. — 3) Csak ritkán folyik le a gyomorfekély hevenyen, csorvás láz (gastriaches Fieber) képében, tompa fájdalommal a gyomortájban, hányingerrel, hányással, tökéletes étvágyhiánnyal, és haszorulással. A láz enyhülékeny és bizonytalan tartású (14 és több napig); megszűnésével a többi csorvás tünetények is megszűnnek; akkor csak a hozzácsatlakozó gyomorzsába adhat némi fülvflágsítást. 4) Mint váltóláz is, folyt már le a gyomorfekély. — 5) Sőt minden kórjelek nélkül is tapasztaltatott.

Mint hogy tehát a kerek átfuró gyomorfekélyre nézve semmi helyező kórjelt sem állíthatni föl, szükséges leendő a kórismét nemleges oldalról, az az összehasonlítás által azon betegségekkel, melyekkel a gyomorfekély könnyen fölcserélhetetnék megjelöltani. Ezen betegségekhez tartozik: 1) A gyomorrák. Eleinte lehetetlen a megkülönböztetés, annál is inkább, mint hogy a gyomorrák ugyanazon kórképeket mutathat, melyeket a gyomorfekély nyilvánít. Azonban a fekély gyakrabban mint gyomorzsába folyik le, a rák ellenben mint idült gyomorlob, azon sajátosságokkal, hogy a fájdalom és hányás különös időben 3 — 4 órával az evés után, jelenkeznek. A rák többnyire férfiaknál és érettebb korúaknál, a fekély pedig inkább az élet virágában fordul elő. Ha a rákos korcs vagy már is fonyadt, fakó, vagy viaszhalvány bőr, általános elsoványodás által, a helybeli lerakódás pedig a gyomortájban érezhető kemény és körülírt dagana által jelenkezik; ha a hányadékban a fatyuképletnek töredékei találtak föl, akkor a kórisme semmi nehézséggel sem jár többé. Cruveilhier-nek azon állítása, miszerint a gyomorfekélyben furdók és tejét-

rend által fájdalomgyühülést lehessen előhozni, nem bizonyosodott be. Eddig tehát nem vagyunk képesek mindenkor a gyomorfekélyt, a gyomorráktól megkülönböztetni, még kevésbé lehet pedig mind a két betegségnek együttlétezését megismerni. — 2) Ideges gyomorzsába; ezt szinte a kerek gyomorfekélytől nem oly könnyen különböztethetni meg. Mert hogy ez a testnek oly nagy elsoványodását s az arcszín- és vonaloknak oly tetemes megváltozását nem vonja maga után; hogy ez nöidegkóros (hystericus) rohamokhoz csatlakozik, ezekkel együtt, vagy görcsökkel fölváltva más életművekben lép föl; hogy ez oly makacsul és oly hosszú ideig nem tart, és vérhányás nélkül lép föl: ez mind még nem elégséges arra, hogy mindenkor biztos kórismét alkothassunk. — Hogy a gyomortájra eszközlött nyomás által ideges gyomorzsában a fájdalom enyhülne, sz. kétségbe vonja, mint hogy ezen kezelés által ellenkezőleg mindég fájdalomrösbülést hozott elő. — E szerint tehát az ideges gyomorzsábát sem lehet minden esetben a gyomorfekélytől megkülönböztetni, ha csak egy időben gyomorzás vagy haskérlöb (az átfurás következtében) nem létezik, melyek a gyomorfekély jelenlétét kétségbe vonni többé nem engedik. 3) Az úgy nevezett véres gyomor fölmarásokat szinte nehezen különböztethetni meg a gyomorfekélytől; mint hogy ezek is néha minden kórjel nélkül, néha pedig heves nyakos gyomorlob képében folynak le. Abból, hogy itten a hányadékban mindenkor vérnyomok találtak, a míg a gyomorfekélyben ezek csak néha jönnek elő, csak valószínűségi kórismét képezhetni. — A sápkór (sápkórós gyomorzsába) és a kezdődő tüdőgümőkór, tekintetbe vévén a következő körülményeket, a gyomorfekéllyel nem oly könnyen lesznek fölcserélhetők: — Az át-

fúró gyomorfekély zavart emésztési kórjelekkel, gyomorfájdalommal, nyúlós, szívós nyák hányásával kezdődik, virágzó arczát a beteg csak későbbben veszti el, a havadás zavarai vagy egészen hiányoznak, vagy pedig csak a bántalomnak hosszabb tartása után csatlakoznak hozzá, míg a sápkórban rendszeren ezen kórjeleknek megfordított sorozata tapasztalható. — A tüdőgümőkortul, mely szinte kezdetben gyakran emésztési zavarokkal sat. kezdődik s mely nem ritkán kerek gyomorfekélyvel szövetszik, — a fekély egyidőbeni, többnyire erős és makacs gyomorzsába által különbözik.

A kerek gyomorfekélynek kóroktana még sűrű homályba van borítva. Szerző 2330 hullának boncajegyzeteiből azt vette ki, hogy ezek közt 57szer kerek gyomorfekélyek, 56szor hegedékek (beforradt fekélyek), 75 pedig véres fölmarások voltak jelen, úgy hogy minden 13 hullára egy gyomorfekély-kóreset jött. Ezen bonczolati vizálgatokból az is tetszett ki, hogy a női nemnek nagyobb hajlama van ezen fekélyre, mint a férfiaknak. Továbbá kitűnt, hogy ezen betegség minden korban fordul elő, de mégis az érettebb korban gyakrabban. A betegeknek nagyobb része gyenge alkotásu val; voltak azonban erős testalkatú egyének is köztük; a gyermekágy, úgy látszik, nagyobb hajlamot fejlesztett ki ezen betegség iránt, minthogy a betegek közt 10 gyermekágyas volt. A többi betegségeket illetőleg, a gyomorfekély 20szor kitűnt, 18szer régi tüdőgümőkórral, 27szer tüdőlobbal, 11szer rákkal, 11szer haskérlebbal, 7szor szívbetegségekkel, 5szor tüdőlegénynyel, 5szor Bright-kórral szövetszve folyt le. Ezekből kitetszik, hogy a gyomorfekély és véres fölmarások leggyakrabban a tüdőgümőkórral és tüdőlobbal szövetszve jönnek elő. Nevenem, hogy némely esetben

és hónapokban a betegség igen gyakran, másokban pedig igen ritkán, vagy éppen nem fordul elő.

Az alkalmi okokat illetőleg: több beteg betegségének kezdetét valamely étrendi hibától származtatja; néhány beteg szerfölött kedvelé a pálinkát. — Az átfúró gyomorfekélynek lefolyása ugyan többnyire idült, részint azért, minthogy a fekélynek képződése és behegedése közti idő hónapokra terjed, részint a gyakori visszaesések miatt, úgy hogy a betegség évekre is húzódik ki. — A fekélynek behegedése után nem ritkán emésztéshézagok maradnak hátra, melyek a gyomornedvnek, a beteg takhártyától jövő korcs elválasztása által tétéleztetnek föl, s ez által mintegy a kór ismétlését eszközlik. — Kimenetelek. A fekély vagy a gyomorhártyákon belül gyógyul be, sugárheget (strahlige Narbe) képezvén; vagy pedig ezen hártyákat keresztül fúrja, s az elegendesen hegesztő gyuladás által a gyomrhoz nőtt szomszéd életművekig hat, úgy hogy ez által a gyomortartalomnak hasüregbe körténő kiömölése — s ez által a halálos haskérlebb akadályoztatik meg. Az összenövés leggyakrabban a hasüregmirigyvel fordul elő, minthogy a fekély is az esetek többségében a hátaó gyomorfalban található. A halálos kimenetel vagy haskérlebb következtében áll be, mely is a gyomorfekélynek átfurása s a gyomortartalomnak a hasüregbe való kiürítése által hozatik elő, s többnyire az első 24 — 48. órában, a halált vonja maga után; vagy halálos vérzés következtében, ha az átlyukasztó fekély valamely nagyobb ütést rágott föl, vagy a lépnek és májnak térimbelébe hatott be. Ha a kerek gyomorfekély a kifejlődés korában támadván hosszabb ideig áll fön, akkor a testnek kifejlődésére rossz befolyással látszik lenni.

Orvoslás. A hegeknek gyakori előjövetele a hullékban elegendőleg bizonyítja azt, hogy a kerek gyomorfekély gyakran magától gyógyul be; a föltételek azonban, melyek alatt ezen önkéntes gyógyulás történik, még nem puhatóltattak ki, s annál kevésbé fedeztettek föl olyan szerek, melyek ezt eszközölni képesek volnának. Az önkénytes gyógyulás úgy látszik száraz meleg idő által kedvezőleg mozdították elő; erős testmozgásoknak, lenyomó szenvedélyeknek és szellemi munkáknak szorgos kerülése, továbbá gyöngéd, nem izgató étrend — főfeltételeit képezik az orvoslásnak. E miatt a már Abercrombie és Cruvelhier által ajánlott tejétrendet nem lehet eléggé ajánlani; frissen fejt, vagy főtt tej többször napjában, de nem nagy mennyiségben egyszerre, a legcélszerűbb táplálékot képezi. Gyakran csak akkor tűri el a beteg a tejet, ha ez kevés kettedszénsavas szikéttel (soda bicarbonica), vagy kesereggel, vagy rákszemekkel vegyítetik, vagy ha azt hidegen issza. Ha az éhség igen nagy, s a tej maga nem elegendő a táplálásra, akkor tejjel készült ris- vagy darapépek adassanak a betegnek. Ha a tej és tejételek nem türotnek el a beteg által, akkor borju- vagy tyúkhúsból készült levesek adassanak. Csak a fájdalom és hányás enyhülése után szabad táplálékot, de szinte könnyen emészthető étkekre általmenni. Olyan betegeknek, kik bizonyos ételeket jól emésztenek meg, meg kell azokat engednünk, habár nehezen emészthetők volnának is. — Ha a fekély idült gyomorlob képeben lép föl, akkor néhány nadálynak alkalmazása a gyomortájjra gyakran gyors enyhülést von maga után, vagy pedig ezen enyhülés csak a hólyagházónak használata után jön létre. Ha heves gyomorzsárával lép föl, akkor a bodárszerek, különösen a borostyánmegyviz (10 — 15 csepenként lágymelegetej-

ben) és az eczetsavas szunyál (12 szemernyi adagokban) hathatós szerek. — Néha a szunyál csak akkor hat, ha magist. bismuthival kötetik össze, vagy ha helybeli vértürités bocsátatik elő. Sz. csak egyetlenegy esetre emlékezik, melyben a gyomorzsárából ezen szerekkel le nem gyógyható; egyébként a szunyál az ő hatását akkor is tartja meg, ha hosszabb ideig használtatik. Ha ezen szer következtében hasszerűlés áll be, akkor azt gyöngéden olvasztó csőrök által elmozdítani kell igyekeznünk; ilyen esethen sz. néhányszor a szunyált sikerrel köté össze édes higanyal és kesereggel. Nevezetes, hogy a kerek gyomorfekélyvel együtt létező gyomorzsárába lelki behatások következtében is rögtön szűnhetik meg. — Legelőgsavas ezüst-éleggel (ultras argenti), mirenyolvadékkal (solutio arsenic.), higanyal, timsóval, kínával sz. nem tett kísérleteket, az eczetsavas ólmagot (acetat plumbi) mindazáltal, melyet sz. néhányszor sikerrel alkalmazott gyomorzérések ellen, további kísérletekre méltónak ajánlja. A lágymeleget fürdőknek kedvező hatását a gyógymódnak gyámolítására sz. szinte olyannak találta, habár nem is használtatnak 2 — 4 óra hosszáig, mint Cruvelhier ajánlja. A karlsbadi fürdők szinte sikerrel használtattak. Ha a gyomorfájdalom és hányás megszűnt, s az étvágy visszatért, akkor a vaskészítmények, különösen a szénélegsavas és sósavas vagy kénélegsavas vaséleg, vagy vastartalmu ásványvizek sikerrel adagoltatnak a betegnek. Gyomorzéréseknél az elevenítő gyógymódot kell alkalmazni, ha a beteg ájulásban találtatik; mindenekelőt a vért a torokból ki kell venni, s a beteg fejét kissé alacsonyabb helyzetbe tenni; illatszerek, a bőrnek dörzsölése és kefélese, ingerlő csőrök; belsőleg eczet- vagy kénégvány (aether) gyöngé aromaticus forrázatban vagy borban. Ha a beteg magához tért, akkor belsőleg sósavas

vasfehérvány, vagy Bestuscheff festvénye adasék: 10 — 15 cseppnyi adagokban, eleinte minden $\frac{1}{2}$, később minden, és minden 2-ik órában. Ha ellenben a vérhánnyással általános edényizgatottság van összekötve, akkor azonnal erős érvágást (ájulásig) kell tenni; azután jégborogatásokat a gyomortájra, belsőleg jéglabdacsokat, timsót és eczetsavas ölmot. — Ezen szereket azonban nem szabad olyan adagban adni, hogy általuk hányás idéztetnék elő, mit szorgosan kerülni kell. Továbbá ezen szereket nyálkás, vagy olajos viteltyükben kell adni; s ha a hányágyon folyton tart, akkor azokat horostyámmegyivízrel, eczetsavas szunyallal; vizes mákony-kivonattal kell összekötni. Ha a vérzés 12 — 20 óra hosszáig nem tért többé vissza, akkor ezen szereket ritkábban és még kisebb adagokban kell élni, sőt 24 — 30 óra múlva elegendő lesz csupán timsósavót és valamely savanyús italt használni. Az étrendi bánásmód ekkor főfontosságu: igen szükséges tehát a legnagyobb testi és lelki nyugalom, minden erőlködésnek szorgos kerülése, különösen hűgyezés és székelés közben, s a szobának hűs mérésítése. **Elvontat a beteg csak híg táplálékul élhet, s ezt is csak hűsben és kis adagokban egyszerre szabad használnia; tehát eleinte savanya téjsavó, későbbben tyúklevések vannak helyen. Utógyógymódnak az erőnek visszaállítására a kína és vaskészítmények szolgálnak, különösen pedig szénlevegősavas vaslevegős és vas-tartalmu ásványvizek (Prager Vierteljahrsch.) I. 3.)** Me c z n e r.

18. A fiatalok a gümőkór kórtanához: Dr C l e s s - tül. — Szerző jelen eredményeit 167 gümőkóros egyénnek halottbonczolataiból vonta ki, melyeket 500 bonczajelentésekből szedett össze. — I. A kórnak befolyása a gümőkór kifejlődésére (vagy is tulajdonképpen: a fiatal gyako-

risága gümőkkel vagy gümők által a különféle életkorokban.) Majd nem egészen hiányzik a gümőkór az újszülött s az első caecum-korban; sőt az első évnek további lefolyásában is ritkán fordul elő, de már a 2dik esztendőben tetemes elterjedést nyer, s a gyermekség 2-ik időszaka beálltával uralkodásának legnagyobb fokára hág. Azon időpontra nézve, melybe gyakoriságának maximuma esik, különbözök a vélemények: egyik szerint a 2-ik — 5ik év közü, mások szerint az 5ik — 11ik közöttre esik. Ezen magasságból a betegség ismét lecsúsz az első ifju-kor beálltával, s a főszerülés időszaka s az élet virágkora mintegy nyugdíjot képeznek ezen betegség pusztításaira, melyben gyakorisága mintegy felénnyire van leszálltva. — A harmadik évtized beálltával a kór gyakorisága ismét növekedőben van egészen a 4ik évtized első feléig, hol a 30 — 35 évi korban a betegség második maximumát éri el. Ezen időtől fogva a betegség fokonként alább szál, mind inkább ritkább lesz, s némely egyes, bár mininkább ritkábban előforduló esetekben az aggnak legszélesebb határában is jön elő. E szerint tehát a gümőkór lefolyásában két főpontot különböztetni meg, az egyik az érett gyermekkorban, a második a magasabb ifju-korban s a kezdődő férfikorban jelenik meg; közömbösségi pontja azonban az életnek két végpontjain fekszik.

A gümőkór halandóságának a közönséges halandóságtól sokféleképen eltérő lefolyása van. A míg a gümőkórnak a közönséges halandóságban az első évkorban csak igen kis része van, addig az a 3 — 15 év közt minden más betegségek közt legtöbbit adózik a közönséges halandóságra. Összhangzólag a közönséges halandósággal van a gümőkór halandósága a 15 — 19 év közt, t. i. mindig alacsony fokon, s ezen időtől kezdve ismét növekedik a 4-ik évtizedig, a

midőn ismét a legnagyobb számmal járul a közönséges halandóságához. A míg azonban ez utolsó mindinkább magasabb fokra emelkedik, s csak a 7ik században éri el legfőbb fokát, úgy a gümős halandóság ezen időtől

kezdve mind inkább alább szál, s minél öregebb az életkor, annál gyöngébb lesz a gümős halandóság aránya a közönséges halandóságához. (Roser's u. Wunderlich's Archiv. III. 2).
Meczner.

Sebészet, szemészet.

13. A fehér dagok újabb gyógymódjáról; Malgaigne-től. — Tudva van, mily makacsul ellen szokott szegülni e kór gyakran minden helybeli s általános gyógymódnak. Jelenleg az orvosok legtöbbet várnak a lobotomus gyógymódtól, nevezetesen nádályoktól, köpölyöktől, pépborogatómányoktól, s ha a bántalom idültté vált, hólyaghuzóktól, égetőszerektől, moxától. — Azonban ha meggondoljuk, mily hosszú idő kívántatik ezen gyógymódokhoz, csaknem inkább föltehetni azt, hogy ezen gyógyulásoknál többet tesz az idő az alkalmazott szereknél. Sz. azt állítja, hogy ő az ugynevezett okszerű gyógymódtól soha sem látott üdvös hatást; néha empiricus gyógyszerek alkalmazására, mint az édes higany nagy adagokban, szép sikert tapasztalt, de ezt is csak néha.

Szerzőnek úgy tetszik, mintha még nem is oldatott volna meg eléggé azon kérdés, vajon azon gyuladás, mely ezen bántalomnál jelen szokott lenni, azok közé tartozik-e, hol a vérbocsátások javallva vannak, vagy vajon ellenkezőleg nem okoznak-e azok inkább új vérgyülevényt?

A gyuladás soha sem szokott igen élénk lenni, s genyedésbe is ritkán megy át. Miért nem oszlik el tehát az magától, mint sok más egyszerű gyuladás, mit az ember magára hagy. Nem az-e ennek oka, hogy az említett gyógymódok mellett nem működhetik a természet szabadon, sőt inkább

azoktól működéseiben megzavarták? Ha eloszlást akarunk előhozni, fődolog, hogy a bántalmas rész nyugalomban legyen. Ezt ugyan az orvosok rendszeren a fehér dagónál is alkalmazzák, csak hogy erre annyit nem adnak, hogy mellette a többi szereket egészen nélkülöznék.

Sz. tehát a fehér dagok gyógyításánál csupán nyugalmat ajánl; minden más gyógyszer nélkül, s ezen ajánlatra magát, több sikerrel gyógyított esetek után, érzi jogosítva, s reméli is, mikép ez egyszerű bánásmód mellett a legszebb eredmények fognak mutatkozni. A térdfehérdagnál, a végtagot egy vánkoscokból készített kötés planum inclinatumra téteti. — (Journ. de Chir. Janv. 1843.) Karácsonyi.

14. Kiszorítélek a kiszorult sérvokről, s azoknak gyógymódjáról; Dr Reinfeld-től. — Iőz Minő bánásmóddal lehet legcélszerűbben alkalmassá tenni valamely kiszorult sérvet a visszatételre? Sz. azon nézetből indul ki, miszerint a sérvgyűrűnek összehúzó részeiben az összehúzóási, magában a sérvben pedig a kitágulási munkaság van fölmagasztalva; ennél fogva szükséges, hogy a sérvgyűrűre, s magára a sérvre két ellenkező gyógymód alkalmaztassék, az elsőre ugyanis nedves meleg, s lágyító, bódító bekenések, az utóbbira pedig hideg, s a körülmények szerint vérbocsátások tétessenek. De mint-

hogy az összehúzódás még kitágulásnak határát igen bajos kijelelni, az emelttét gyógyszerrel illő alkalmazása is nagy nehézségekkel jár. — Szerzőnek sikerült több kiszorult sérvnél, melyek már 12 — 24 óra óta, s azon fölül is tartottak, a nélkül hogy velök valami történt volna, az első nem sikerült visszatétel után, jéghideg víznek a sérv közepeére tett csepogtetése által, a sérvet azonnal visszatenni, csak hogy a műkezelésnél a sérv könnyéknésztét lapellal kell betakarni, s azt a hidegtől megóvni. Sőt egy esetben a folytonos csepogtetés alatt a sérv magától visszahúzódott. Bensőleg sz. a mákonyon kívül csapán olajos vegyítéket, olajos cseréket használtak, a többnyire káros hatású drasztikumokat pedig meg a dohánycsőrével elkerülte. Erősen, s minden káros következmény nélkül hatnak továbbá az általános meleg fürdők, s a körülmények szerint általános vérhígítások. A hideg borogatások pedig csak akkor tesznek jó szolgálatot, ha a visszatétel semmiképpen sem sikerülve, a fájdalomosságot s lobos izgatottságot szűkebb megítéssel a műtétet idejéig.

2or. Szabad-e mindig a visszatételhez fogni, vagy pedig minden esetben, előbb czélazprű előbírás mód által szükség a sérvet a visszatételre alkalmassá tenni?

E tekintetben alig lehet általános rendszabályt föllátni; újonnan támadt sérvszorultásoknál, midőn az kevés óráig talva a beteghez hívatott, hol a beteg nyugodt volt, s még visszatétel nem kíséreltet meg, s azonnal a visszatételhez fogott minden előkészület nélkül, és pedig néha jó eredményel; ellenkező esetben pedig, ha a körülmények még nem oly igen sürgősök, mindenképpen a visszatétel elősegítésére, s azt csak utólag kísérel meg.

3or. Mikor van a sérvmetasztázis igazán javallva?

Némelyek a sérvmetasztázist, minden előbbi visszatételi kísérlet nélkül, azonnal megtétetni ajánlják, míg mások ezt akkorra halasztják, midőn már minden szer siker nélkül használtattott, s a visszatétel minden eredmény nélkül ismételve megkíséreltetett. Sz. sem egyik, sem másik nézetben sem osztok, hanem Vilhalmmal együtt a következő rendszabályt követi: mindenképpen előt az előkészítő szereket figyelemmel s vizyazattal használja, és ha a sérv már puhább lett, s a feszültség alább hagyott, megkísérelti a visszatételt, néha ismételve, és ha ez, illő kitarítás mellett nem sikerül, azonnal hideg borogatásokat tetet, s minden további kísérlet nélkül a sérvmetasztázisra fog. — (Haraburg, Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd. 22. Hft. 4.)

Karácsonyi, 1851. Kétszoros előadás a csonttörésekről s azoknak gyógyításjáról, különösen a csirizkőjéssel; Pr. és Dr. Heyfelder-től. Csonttörések erőszakos elválásai az életműves összefüggésnek, és mindamelllett hogy legtöbb esetben nem vérzenek s nem nyúlnak ki, szerző által a sebek közé soroztatnak. A visszhatási tünetények, fájdalom, működési zavar, s a háttalmas részek gyuladása, meg a légcsonttörésnél ép úgy jelen vannak, mint bármely más sebzésnél. Hogy valamely csonttörés meggyógyuljon, a törés lapjainak ép úgy meg kell gyuladniuk, mint akarmely más életműves tárgy szövete sebzett részeinek. — Csonttörések gyógyításánál tehát éppen azon elveket s rendszabályokat szükség követni, melyek a sebek gyógyításánál általában fölláthatók. Minden, mit e részben az orvos tehet, abban áll, hogy a seblapokat egymással érintelthe hozza, s abban folytonosan megtartja; a kifejlődő gyuladás következté-

ben beállani szokott visszhatási tüneteményeket illő fokig vezesse, nehogy a gyuladás a sebből a kiizzadványos lob határain túl hágjon. És így az előretett helyreigazítás után, ha hogy erre szükség volt, mindenk előtt az eltört tagnak illő helyzetetése a fő dolog, a menyiben ez a törött végek eltolódását megakadályozza, és magában is már gyakran elegendő a tökéletes gyógyulást előhozni: különben a törés helye, iránya, minősége, meg a melléksértések jelenléte vagy hiánya, s az egyén testalkotása és kora szerint e helyzetetésnek különbözőnek kell lennie. Általános rendszabályul lehet fölállítani, miszerint az eltört tagnak azon helyzetetésé legzérészebb a gyógyulás elősegítésére, melyben azt legkönnyebben lehetett helyre tenni, és azon helyzetet, melyben a törést körülvevő izmok is lehetőleg elernyedtek. Ezen elvből indulva ki, sz. a kar- és lábcsont csonttöréseknél általában először az a bándalmos tag félig meghajtott fekvés föltét; hábar tagadni nem lehet, hogy vannak egyes csonttörései a lábszárnak, nevezetesen, melyek annak felső vagy alsó harmadrészen jönnek elő, miknek gyógyulása inkább az egészen kinyújtott helyzetben történik, sem mint a félig meghajtottban, midőn a törött csontvégek könnyen befelé tolódhatnak.

Ha valamely csonttörés a közellevő izmlésig elterjed, s előre láthatni, hogy gyógyulás után a tag merevedett állapotban fog maradni: akkor legtanácsosabb annak oly helyzetet adni a bándalmos alatt, mely annak használatát legkevésbé akadályozza, s mely a lehető legcsekélyebb időntalanságot bírza elő; és ez okból az alsó végtagok hasonló csonttöréseknél a kinyújtott, a felsőknél pedig a féligmeghajtott helyzetet a legerészebb.

Sz. nem követi azok tanácsát, kik a csonttörés helyzetetését s a kötözést minél hamarabb megtenni ajánlják; mert a tapasztalás megmutatta, hogy ez csak egyszerű csonttöréseknél történhetik káros következés nélkül ott, hol a törött végek nem tolódtak el egymástól; s a körülvevő részek legkevésbé sem sértettek meg. Az efféle esetek azonban igen ritkán fordulnak elő. Ellenkező esetben pedig csak a gyuladás legyőzte után szabad a bekötözéshez fogni. —

Minden traumaticus gyuladásnál, és így azoknál is, melyek csonttörésekhez szegődnek, a szigorú lobellenes gyógy mód, nevezetesen az ismételt általános vérbocsátások elhatározott sikert hoznak elő. Szerző tehát minden csonttörésnél, ha kúrással ellentétben nincs jelen, különösen, ha a szomszéd lágyrészek erősen összezsuztak, azonnal érvágást ajánl tétetni, még pedig ezt a körülmények szerint 24 óra alatt egy, sőt kétszer is ajánlja ismételni; ezen kívül az illő helyzetbe tett tagra hideg borogatással tétessenek, s szigorú blátrona rendeltesse, és mint hogy ezen bándalmos mellett nem lehet tartani nagy fokú gyuladástól, sőt pedig a lágyrészek megdagadásától, sőt ez utóbbi, ha jelen volt is, az említett gyógy módra emgédni szokott; a csonttörés gyorsabban és hamarabb meggyógyul, s az úgynevezett kalender kifejlődését a csonttörés helyén, legbiztosabban elkerülhetni. Helybéli vérbocsátások nádályok által, melyeknek használata különben is igazolja a hőrt, s mik az illő bekötözést is hátráltatják, kivált megletkeknél soha sem pótolják ki az érvágást.

Sebészekkel, s a lágyrészek zúzódásaival járó csonttöréseknél különböz, sőt nagyobb figyelmet érdemelnek a melléksértések, mint maga a csonttörés, főleg akkor, midőn a lágyrészek sértsése nem kivülről, hanem az eltört csont-

nak lágy részekbe hatott darabjai hozták azt elő. — Mert míg az első esetben a lágy részek sebjeinek gyógyulása előtt alkalmazhatni illő vigyázat mellett a bekötözést, ez utóbbiban előbb a seb kitágítása, a csontdarabok elmozdítása, sőt meglehető erősebb bánásmódra is szükség leend.

Minő körülmények között kelljen szöveményes csonttöréseknél a bántalmas tagot megcsonkítani, oly kérdés, mely már ugyan több oldalról vitatott meg, de mely még mind eddigelé egészen megoldottnak nem tekinthető. Azonban annyit általában állíthatni, mikép egészséges alkotmányu, minden korszavegytől ment, s rendes emésztéssel bíró egyéneknél, még akkor is megtarthatni az eltört tagot épségében, midőn a lágy részek sértése nagyobb kiterjedésben volt jelen. —

Nevezetesen nagyobb véredények sértése minden kivétel nélkül nem javallja még a csonkítást, mert a bántalmas tagnak táplálása mellékedények által is megtörténhetik. Mivel már fentebb elvül állítatott fel az, hogy a bekötözés csak a visszahatási tünetmennyek elhárítása után alkalmazható haszonnal, ebből önként következik, miszerint a priori azt sem lehet meghatározni, hány napig kelljen várakozni az eltört tag leendő bekötözéséig. Azonban általában véve, háromszor 24 óra előtt nem igen lehet a bekötözéshez fogni, sőt azzal gyakran még hosszabb ideig is szükség várakozni. A korán alkalmazott kötözés már azon oknál fogva is fájdalmat okoz, mert a vérömleny föl körülvett, megdagadt, s egy részt meggyuladt lágyrészeket, ha még olyan gyöngéden történik is a bekötözés, többé kevesebbé igazolja minék tályogképződés, sőt fenésedés is lehetséges következménye. Azok, kik a kötözésnek későbbi alkalmazása ellen nyilatkoznak, közönségesen azt állítják, hogy ez

a csontkéregképződést — Callusbildung — főtartja és így a gyógyulást is akadályozza; ámde éppen a kötözésnek kora alkalmazása által történik ellenkezőleg az, mit általa elérni szándékoznak. — Mert ugyanis mind addig, míg valamely eltört tag izgatott s gyuladt állapotban van, mind addig, míg a csonttöréssel együtt támadt vérömleny jelen van, vagy éppen semmi, vagy pedig rendezetlen csontkéregképződés történik, mint ezt a Dupuytren, Lisfranc, Brechet, Bégin, s mások által tett bonczati vizsgálatok bebizonyították.

Azonban vannak minden esetre olyan esetek is, hol más bánásmódra van szükség; p. az olyan csonttöréseknél, melyek vagy sajátos minőségökönél fogva, (p. az izületek közelében történő ferde csonttörések) vagy pedig a betegnek nyughatatlan magatartása miatt szüntelen elmozdognak, s ez által a lágyrészek gyuladt állapotját folytonosan fen tartják, sőt azt nagyobbítják is. Ezen eseteknél azonban oly kötözést szükség választani, mi mellett a bántalmas tagot naponta, sőt ha szükséges, óránként is meg lehet vizsgálni, hogy így a kellő lobellenes gyógymodot azonnal alkalmazni lehessen. Meddig lehet valamely eltört tagot kötözve tartani, előre szinte meg nem határozható, már azon oknál fogva sem: mert vannak esetek, hol az egyszerű csonttörés igen hamar meggyógyul, míg másoknál a gyógyulás fölött soká elhúzódik. Általános rendszabályul lehet fölláítani: miszerint minden eltört tagot addig kell bekötözve tartani, míg a kéregképződés tökéletesen be nem végződött. — Azon célból, hogy csonttöréseknél a törött végék eltolódása lehetőleg elkerültessek, több kötözési mód ajánlatott, melyek az eltört tagnak műszerű helyzetéle után föltétetvén, mind addig le nem vétetnek, míg a csonttörés tökéletes gyógyulása be nem

következik. Ezen állandó kötözésekhez tartozik a gipszkötés, mi azonban csak lábcsonttöréseknél alkalmazható, továbbá Larrey-nek úgynevezett el nem mozgatható készüllete, — Appareil inamovible — és Seutin-nek csirizkötése, mi a gyakorlatban leghasználhatóbbnak találtatott. — A csirizkötés vak követői azt állítják, hogy az mind egyszerű, mind szöveményes csonttöréseknél egyiránt alkalmazható, még pedig, mielőtt a lágyrészek zúzódásától függő daganat elmúlnék; hogy az, a törött végeket egészen a tökéletes gyógyulásig szoros érületben tartja, s azoknak eltolódását mindenkor megakadályozza; hogy annak használata mellett a beteg kevés napok multával ágyát elhagyhatja; s munkósgedelmével járhat; és hogy e szerint állata a sebész is sok időt megnyer stb. Ha az ember ezen állításokat közelebbről meg nem vizsgálja, könnyen elbírhethi, hogy a csirizkötés ha nem is minden, de legfőbb csonttörésnél a leghatalmasabb kötözési mód. A mindennapi tapasztalás azt mutatja, hogy a csirizkötés sem képes a törött végek eltolódását mindig tökéletesen megakadályozni, azon egyszerű oknál fogva: mert még egyszerű csonttöréseknél is, annyal inkább pedig szöveményeseknél, hol a lágyrészek ingerült s megdagadt állapotban vannak, hol tán vérkiömlény is vagon jelen, a hantalmas tag a gyógymód alatt össze esik, s a bekövetkezett gyógyulás után a másíknál aránylag szárazabb és vékonyabb szokott lenni. Ebből tehát világosan következik, hogy azon csirizkötés, mely a törés első napjaiban tökéletesen körülvevé a törött tagot, ennek néhány hét multával történő összeesése miatt, nem képes azt oly erősen összetartani, hogy a törött végek eltolódása tökéletesen megakadályoztassék, főleg ha a csonttörés különben sem haránt, hanem ferde,

vagy éppen olyan helyen történt, hol az izmok a törött végeket egymástól könnyen eltolóthatják. —

Az eddig mondottakból kitűnik tehát, hogy a csirizkötésnek közvetlen alkalmazása csak egyszerű csonttöréseknél történhetik, tehát azoknál, hol a törött végek el nem tolódnak, hol a lágyrészek meg nem sérültek s nem dagadtak, s hol a beteg nyugalmasan tudja magát tartani. Szöveményes csonttöréseknél pedig csak a mellékünnemények elhárítása után lehet annak illő és okzerű alkalmazása. Az olyan csonttöréseknél pedig, hol a törött végek könnyen eltolódnak, Lisfranc tanácsa szerint legcélszerűbb azt csak akkor alkalmazni, midőn a csontkéregképlődés már jól előre haladt; mert mint fentebb említettett, azon változás miatt, mely a gyógyulás folyama alatt a lágyékrészekben beáll, a csirizkötés sem képes a törött végek eltolódását megakadályozni. Ugyanezen oknál fogva nem tanácsos azonnal, hogy a csirizkötés megszáradt (az az legtöbbsnyire 24 óra multával), a betegnek járkaíni. Ha a melléksérülést külok hozta elő, s az nem nagy fokú, a csirizkötés alkalmazása nincs ellenjavallva; de ha törött csontnak szátkái által sértettek meg a lágyrészek, minden állandó kötés általában veszélylyel jár, a mennyiben az a sebelvázastéknak illő kifolyását megakadályozván, genyes beszűrődésekre adhat alkalmat, sőt a tagnak épségét is veszélyeztetheti. (Med. Correspond. Bl. boyer. Acute. 1843. Nr. 12. u. 13.) Karácsonyi.

16. A hebegés természetéről. orvosi gyógyításának fontosságáról a sebészetnek ellenében, s a didaktikai gyógymódnak élettani megalapításáról; Dr Lichtingertől Berlinben. — Sz. már hosszabb idő előtt kezdé a hebegés orvoslása körül nyert ta-

nulmányait rendezni, s didaktikai gyógymódjának egészben véve, szerencsés eredményt tudományilag fölvilágosítani. A régiebb, sőt újabb írók is e tárgy körül inkább nagyobb zavart, mint rendet és egyszerűséget hoztak be. Csak az újabb kori nagy fölfedezések, melyeket Marshall-Hall, Müller J., Reid, Magendie, Arnold, Romberg, Stilling stb., különösen az idegrendszer életana körül tettek, mutatták meg azon fonalat, mely a hebegés természetéről, okairól és célirányos orvoslásáról szóló nézetek tömkelegéből minket kivézetni képes leend. A visszugárlati működésekről (Reflexhätigkeit) különösen pedig egyrészt a gerinczagyrendszernek, más részt pedig az agyrendszernek önálló s aztán ismét szövetkezve föllépő munkálatáról, s végre a táplálást kormányzó dúcrendszernek, még ugyan nem eléggé világosan kifejtett együtthatásáról szóló tanok megmutatták, mikép kelljen sok tünetenyeket tulajdonképpen fölfognunk, melyek hebegőknél eddig majd nem érthetetlenek valának, ámbátor természetüket gyanítván, azokat gyakran le is győzhették. Csak ezen fölfedezések után lehetett azt, mit rokonszenv, ellenszenv, összhangzás, ellenművelet (Sympathie, Antipathie, Consensus, Antagonismus) s több efféle tág értelmű kifejezésekkel illettek, kellőleg méltányolni; s legalább azon hiányt fölfedezni, mellyel tudásunk jelenleg még bír. Nem vála-e ismert dolog, hogy, ha némely hebegőnek az akarat szilárdul és nyugodtan a beszédre irányoztaték, a szólás sokkal könnyebben ment végbe? Volt-e azon sok író közt, kik a betegségről értekeztek, csak egy is, ki ezen egyszerű tünetenyt csak némileg is magyarázta volna? Ha az, ki egyébként folyvást és akadozás nélkül beszélt, a szenvedély pillanatában hebegett, akkor ez szinte oly kevéssé tételt megfog-

hatóvá és érthetővé; sőt még sokkal közelebb álló tünetenyek is homályosságban és magyarázatlanul maradtak, mint p. a hebegésnek azon sok esetei, hol az bizonyos testi viszonyok közt lép föl; s ezeknek megszűnésével szinte elcsúsznak. Sz. -nok sok fiu- és leány-betege volt, kik mindnyájan csak akkor kezdének hebegni, midőn a fölserdülés korába léptek, s kik majd minden didaktikai vagy sebészi behatás nélkül nyugodt beszédüket ismét visszanyerék, mikélyt a sterdülési fejlődés rendeztetett s ennek szabálytalan tünetenyei eltávolítottak volna. — Más esetekben ismét a hebegés a didaktikai behatásra csak akkor engedett, miután az emésztő-készület s különösen a bélhuzam rendbe hozatott, vagy a bélfergek kihajtatnak volna. Néha egyszer kútegek mutatkoztak, melyek azért látszanak okirányos viszonyban lenni a hebegéssel, minthogy ez épen akkor vette kezdetét; midőn amazok először jelentek meg a bőrön; itt is a didaktikai módnak csak akkor lett sikere, ha eleve a kútegek gyógyítottak meg. — Más esetekben ismét mirigy- s egyéb dagok a nyakon, mint golyva, füllob, és idült sejtszövet-gyulladás valának a hebegés okai; s néhány igen érdekes esetben a hebegés igen elhanyagolt váltóláztal látszott származni, minthogy ennek okzerű orvoslása által — a didaktikai módnak közremunkálásával — a hebegés hamar és tartósan gyógyított meg. Midőn sz. jelen közleményeit összeírta, egy eset volt orvoslása alatt, hol a visszafojtott havadás következtében vérbőség támadott a fejben, s ennek következtében ismét hebegés. — Négy évvel ezelőtt sz. némely jegyzeteket tett közzé a hebegés mechanizmusáról, vagy is azon módnemről, mellyel a hang és szózat életművei benne részt vesznek; sz. akkor a hebegésnek idom, idő és okok szerinti föl-osztásáról is szólott. Az okok szerinti föl-

osztást illetőleg sz. csak 2 csoportot jelölt ki, t. i. 1) Hebegés a szólási életműveknek alkotási hibái vagy valódi idomtalanosságai következtében és 2) Hebegés idegbehatások következtében. Akkor még sem nem emelé ki, sem nem ismeri el azt, hogy a hebegésnek okok szerinti fölosztása föfontosságú nem csak a kórnak megismerése- és megítélésére, hanem magára az orvoslásra nézve is. Ezen egyszerű igazság sz. előtt, az íróknak a hebegés különböző formái körül folytatott vitái miatt marad ismeretlen. — Ha t. i. az írók nagy súlyt tulajdonítanak annak, minő és mennyi formáját kellessen megkülönböztetni a hebegésnek, ha magok a hebegők is mindent a legkisebb részletig elmondani igyekeztek, micsoda és milyen tünetmények által jelenkezik hebegésük: nem kellett-e szerzőnek szükségképpen előbbi nézeteitől azon hitre áttérnie, hogy a hebegés orvoslásánál annak formája semmi tekintet sem érdemel, hanem hogy a földolgot a származás módja, a testnek kórviszonyaival való oktani összefüggés képezi. Hogy ezen nézet mindinkább általánosb elterjedést kezd nyerni, bizonyítja a többi közt Wolffnak czikke is, melyre szerző még utóbb visszatérni fog. Sz. mindenekelőtt azon volt, hogy a hebegésnek élettani adatokra alapított fölosztását hozzon létre, mely nézetit világosan tüntesse elő; későbbben majd azon okokat fogja kifejteni, melyek ezen fölosztásra birták. — Ő a hebegést következőleg osztja föl: I. Az Agy-hebegés. II. Gerinczhebegés. A. Központi. B. Központi-küli. 1) Visszsugárlati behatás által. 2. Mozgatási. Marshall-Hall t. i. első volt, ki a hebegést részintess vittánczczal hasonlítá össze, nem a formáját, hanem az alaplényét a betegségnek vévén tekintetbe. Ha az akaratnak befolyása, vagy az agynak behatása a szólás életműveire gá-

tolva, vagy gyöngítve, vagy a mi egyre megyen ki, ha a gerinczrendszernek igazgatómozgató munkasága, a mennyiben ezen részeket is érdekli, az agy befolyása fölött túlnyomó hatalommal bír, akkor hebegés támad, éppen úgy, mint midőn vittáncz támad, ha ezen kóros viszony a helyváltozó (Locomotion) részekre nézve áll be. Itt, valamint ott is önkéntelen, úgy szólván automaticus izommozgások keletkeznek, melyeket ugyan a beteg, a mennyiben a többi agybeli működések nincsenek elnyomva, igen jól érez, de melyek fölött vagy éppen semmi, vagy csak bizonyos élettani behatások közt bír hatalommal. Wolff is igen helyesen a hebegést „mint görcsös bántalmat“ értelmezi „hol a szólás életműveiben a mozgigató rendszer túlsúlylyal bír az agyrendszer fölött“; de hozzá tesz egyszersmind „nevezetesen a nyelvben, ezen működésnek fő életművében, s ennek mozgató életművében a nyelvvalatti idegben (nervus hypoglossus)“. Ezen második rész tulajdonképpen nem tartozik ide; egyoldaluságra vezethet s vezetett már tetteleg is. A nyelv ugyan főéletműve a szólásnak, de az ajkak, a lágyny és előfogak, de különösen az alsó állkapczának mozgásai föfontosságúak a szólásra nézve. Sok hebegő csak az ajk betűk kimondásában hebeg az ajkaknak görcsös összeszorítása által, a nélkül hogy a nyelv ekkor legkisebb szerepet is játszanék. Más hebegők ismét az állkapcza lohúzó izmainak, különösen a kéthasú izomnak görcsétől lepettek meg, míg a nyelv legkevesbé sem vala bántalmas. Sok hebegőnél a bántalom oka az igen lecsüggő nyelvcsapban vagy a toroknak egyéb bántalmaiban fekszik, a nélkül hogy a nyelv legkevesbé is volna benne részes. De elég erről: a nélkül hogy polemiba ereszkednék, sz. következő tételt állit föl: „hogy a hebegés a

mozgizgató rendszérnek az agyrendszer fölötti túlnyomóságában áll, mely nem csak a nyelvnek, hanem éppen oly gyakran, sőt talán még gyakrabban is az ajkaknak; az alsó állkapcsának, a függő inyek, a hangrésnek és igen valószínűleg a légzésnek mozgatóiban is nyilvánlik. Ezen utolsó rész igen fontos; minthogy azon nézet, mely a hebegésnek okát csupán csak a nyelvben, vagy ennek mozgidegeiben keresé; erőszakos behatásokra nyújtott alkalmat, melyek éppen azért, minthogy egyoldaltak valának, csak igen fölértelen eredményekre vezetének, s a tudományt ekkép nem is gyarapíthatták. A mozgizgató rendszer túlnyomossága az agyrendszer fölött kétféleképpen történhetik még: 1) A gerinczműködés szabályszerű, de az agybeli befolyás van meggyöngyítve, vagy megsemmisítve. 2) Az agybeli befolyás szabályszerű, de a gerinczműködés szabálytalanul van fölmagasztalva. — Az első esetben az agyban van a dántalom fészke, s a gerincz kör semmi rendelleniséget sem mutat; a második esetben ellenkezőleg áll a dolog: — Ha az igazi gerinczagnak azon részét, mely a hármikerideg és arczideg (N. trigeminus et facialis) származásától, a légzésre szolgáló gerinczidegek származásáig terjed, mint központját tekintjük a mozgizgató működésnek, mely túlnyomossága által az agyrendszer fölött hebegést hoz elő; úgy ki van jeletre azon mozgó, melyen magunkat a főnebbi fölosztásra nézve tajeokoznunk szükséges. I. A gybéli hebegés. Az agy dántalmas; ennek következtében az akarat befolyása gyöngébb vagy zavart; s ezért ismét a gerinczműködés túlnyomó. Néha alig képes a beteg egy két szót kimondani; néha szóláshézag, hebegés; önkéntelen csacsogás stb. támad, mint hülyeség, trüfcség, brüngés, felszélhűdés, gutatítás stb. Főszke a dántalom

nak az agy; a gerinczagy rendszeren meg minden szentvől, de nem mindenkor. II. Gerinczagybéli hebegés. Az agy nem beteg, hanem a gerinczrendszernek működése rendkívüleg van fölmagasztalva és fölzigatva. A) Központi hebegés t. i. azon hebegés, melynek okai a gerinczagnak fölebb érintett részében rejlenek. Ide tartoznak mind azon esetek, melyekben a hebegés a gerinczagy sérülésén, annak — hévénny vagy idült — gyuladásaán, reá történő nyomáson, benne létező daganatokon vagy egyéb életműves változásokon alapul. — A mozgizgató működés központjának ezen egyenes irányu dántalma által szinte hebegés hozatik elő, a nélkül hogy a hang- és szóképzésre szolgáló izmok észrevehető változásokat mutatnának. A hebegés itten ritkán folytonos, hanem többnyire félbehagyó, sőt néha körszakos vala; valamint a nehézkor is, melynek oka a gerinczagyban rejlik, szinte csak félbehagyólag lép föl. Lényére nézve a hebegés itten iszélhűdéses-görcsös. A központi hebegésnek megismerése, s annak a központkültől leendő megkülönböztetése gyakran igen nehéz, csak néhány esetben adhatnak a származási mód s néhány föltűnő tünetnyek némileg fölvilágosítást, minek bebizonyítására sz. két esetet hoz föl. Figyelemre méltó még az is, hogy a gyógyithatlan hebegésnek nem csak azon esetei tartoznak ide, melyekben halál után, vagy még életben is a gerinczagnak felső részében más elfajlások és alakváltozások (Heteromorphien) mutatkoznak meg, hanem hogy a gerinczagnak s horitékjának csupán csak izgatott állapotban, továbbá erőszakosan fölingerlő szervezeteinek, melyek közben majd nem minden ember hebeg, szinte ide számitandók, mi a hebegés ezen nemének körisméjére, jöslatára és orvoslására nézve igen fontos. — B) Központküli hebegés.

Minden ide tartozó esetekben az előiraltó mozgigató működéseknek központja, t. i. a gerinczagnak már többször említett része ment minden alkotási hibátul, vagy egyéb egyenesirányú bántalomtól. — A szabálytalan mozgató működésnek oka ezen központon kívül fekszik; még pedig vagy az úgynevezett középtartó (Centripetálnerven) vagy is vissz sugárlati (Reflexnerven), vagy a mi sokkal ritkábban történik, a középfutó (Centrifugal) vagy mozgatósi idegekben. Ezen központküli hebegést sz. 1) Visszsugárlati és 2) Mozzgatósi hebegésre osztja föl. — A vissz sugárlati hebegés alatt sz. olyan hebegést ért, mely ingerek által hozatik elő, mik a tulajdonképi gerinczagnak ilyen kérdésbe jövő részére az oda vezető idegeknek köznyve (medium) által hatnak, s azt rendkívüli mozgató cselekvősegre, a mozznyiben és a hang- és szóképzésre szolgáló izmokban nyilvánul, izgatja föl. A hebegés t. i. itt semmi egyéb, mint e gerinczagra ható periphericus ingerek gerinczvisszsugárlata. Ezen sorba a legtöbb és leggyakoribb hebegés-esetek tartoznak, s majdnem minden vissz sugárlati ingerek vagy a bőr-, vagy a takhártya rendszerből indulnak ki. Sz. nek sok évi gyakorlataiban hebegést okoztak: — 1) A bélhuzam rendellenösségei, t. i. vagy emésztetlenségek, vagy túlerhelés; s különösen giliszták, hol az ez előtt nem létezett, nyilván 20 esetben. 2) Ugyanílynemű bélingerek következtében rosszabb fordulatot vett a gyenge fokú hebegés 13 esetben. 3) Bőrkiütések, különösen heveny bőrkiütések, kanyarók, főképpen pedig vörheny 4 esetben hebegést idézték elő, mely ezután még sokáig maradt hátra. 4) Hőgháztalnak, hűrut, különösen Grippe makacs hebegést okoztak 7 esetben, mely ezután még sokáig maradt hátra. 5) Görvélynemű mirigybántalmak, a fodor mirigy- és nyak mirigydagok hebegést támasztottak 11 esetben. 6) Ismeretlen, de nyilván nem magában a ge-

rinczagnak székelő ingerek, mint váltóláz, hők-köhögés, serdülési kifejlődés, növés és 2-ik fogzás hebegést okoztak 10 esetben. Ezekon kívül sz. még sok esetet jegyezett föl, hol ugyan szinte vissz sugárlati ingerek látszottak okozni a hebegést, de a melyek vagy nem jelentek meg elég világosan, hogy azokra vonatkozólag lehetett volna következtetést húzni, vagy pedig más okokkal p. o. az agy bántalmaival igen szorosban valának szövetkezve. — A mozgatósi hebegéshez mind azon esetek számítandók, hol a hebegésnek tulajdonképi oka alaktalanságon, alkotási hibán, vagy olyan életműves bántalmon alapszik, hogy a hang- és szóképzésre szolgáló izmok az ideg-központoktól eredő ingernek vagy éppen nem, vagy pedig csak tökéletlenül felelhetnek meg. Ide tartoznak a nyelv, az ajkak és a szájjüreg, a szakcsont (os hyoid), a gög s az ezen részekhez tartozó izmok, végre a mell. Sz. főtölég mind azon idom- és alkotási hibákat hordta elő, melyeknek a hang- és szóképzésre szolgáló részek alá vannak vetve, s ez által ezen működésükben gátoltatnak. Azonban gyakorlatában minden esetekkel nem találkozott, de igen is észlelt sok olyan esetet, hol a hebegés semmi egyéb októl nem függött, mint ilyen idom- és alkotási hibátul. Hogy szövetezett okok is léteznek, melyek által a hebegés okoztatik, magától értődik. — Létezhetik egy időben agy- és gerinczbántalom; lehet egyikkel vagy másikkal valamely vissz sugárlati inger, vagy valamely a mozgatósi körben rejlő akadály összekötve sat. Mindezen összetett formákat könnyen lehet az eddig mondottak után szétbontani; sz. eddig mindég az egyszerű formákat mint alapszabványokat tartotta szem előtt. — A kórisme nem a hebegés idomára, hanem annak alaplényére, vagy is fészkére vonatkozhatik. Agyheli hebegésnél a kórisme csak a többi agybántalmat jelentő

tüneményekből nyilvánul, melyek többnyire oly kitűnően lépnek az előtérbe, hogy arról legkisebb kétség sem lehet többé. Ha igen nehezen megismerhető és bonyolodott agybántalom van jelen, akkor a hebegést is nehezen lehet magyarázni, főleg miután az agybántalom gyakran gerinczbetegségekkel van szövetkezve. A gerinczagybeli hebegést illetőleg, központi hebegésnél többnyire a körelőzmény határozza meg a kórismét. Mihelyt valamely hebegés jön elő, hol a beteg ezelőtt éveken át szabályosan és folyvást beszélt mindaddig, míg ütést vagy dőfést nem kapott nyakszirtére, vagy míg ugrás, esés által erős megrendülést nem szenvedett, mire aztán rögtön, vagy lassanként szólásnehézség vagy hebegés állott be: akkor már elegendőleg utalva vagyunk a gerinczre, mint a bántalom fő székére, s ekkor nem csak mindazon tüneményeket, melyek ezen erőszakos behatás óta támadtak, kell kifürkésznünk, hanem a gerinczoszlopot is pontosan megvizsgálunk. — A kórismo itten néha igen könnyű, néha azonban igen homályos és nehéz. De ha helyes kórvizsgálatot akarunk tenni, akkor figyelemmel legyünk a gerinczre s annak lehetséges bántalmaira. A leghomályosabb esetben is ekképpen a kórisméhez — valjon gerinczbántalommal van-e dolgunk — valamivel közelebb jutunk, mi az orvoslásra nézve már is igen nagy haszonnal jár, habár a bántalom nemét és fokát meg sem is határozhatjuk. Egyébként itten a hebegésnek sem folytonossága, sem félbehagyása, sem enyhülékenysége nem nyújt semminemű fölvilágosítást; minthogy ezen bántalom, mint minden egyéb a gerinczagy egyenesirányu szenvedésén alapuló bántalom, majd félbehagyó, majd enyhülékeny lehet, a nélkül hogy ebből a gerinczagy-bántalom gyengülésére, vagy erősülésére következtetést lehetne vonni. —

A központkúli hebegést illetőleg, visszugárlati hebegésnél a kórisme kevésbé nehéz. Mindenekelőtt az emésztés életműveit kell megvizsgálunk, melyektől az esetek többségében a hebegés származik. A legtöbb esetben a bélhuzamnak takhártyája többé kevésbé szenvedő állapotban van, vagy az alhasi életművek túltömve. Hebegésnél, hol a gerinczagnak szenvedése nem mutatkozik, de hol az emésztésnek zavarai és egyéb alhasi bántalmak, mint gilisztakór, fodorgörvélykór sat. vannak jelen; hol a húgy- és nemzőkészület, mint p. sardulésakor erősen föl vagy on ingerülve; hol a bőrnek valamely — főleg heveny — szenvedése fedeztetik föl; hol a vérkészítés sokat szenvedett sat.: ott a kórisme — hogy t. i. visszugárlati hebegéssel van dolgunk — semmi kétséget sem szenved többé. A kórisme tekintetéből tehát mindezen esetekben minden hebegőnek mellhas- és hórállapotja pontosan és gondosan vizsgáltassék meg. — Mozgatási hebegésnél a kórisme különösen a hang- és szóképzésre szolgáló életművek szerkezetének és mivoltának egyenesirányu vizsgálatán alapul. Könnyű dolog megismerni, valjon daganatok léteznek-e a szájüregben, valjon a mandolák és a nyelvcsap szenvedők, az inyboltozat szabályszerű-e? Ennél nehezebb fölfedezni, valjon a nyelvnek izmai egyenmértékűek-e (symmetrisch): e célra szólás közben a betegnek szájába kell nézni, s a nyelv mozgására figyelni. Még nehezebb kitalálni, valjon a nyelvnek tulajdonképi mozgidoze beteg-e: erre nézve semmi szer sincsen hatalmunkban. Nyelvbeni daganatoknál s egyéb változásoknál, melyek a szájüregen, vagy a toroknak mellső részén belül léteznek, még mindég az a kérdés támad, valjon a hebegés nem inkább visszugárlati, mint mozgatási hebegésnek mondás-sék-e; minekutána ezen kórállapotok nyilván

izgatóság hatnak a hang- és szóképzés izmait idegekkel ellátó gerinczagykőrre, s következőképpen visszugsárlatilag ezen izmokra hatniok kell. Az ezen osztályba tartozó hebegés igen gyakran vele-szült, gyakran azonban későbbben szerzett bántalom. — Ezen, a kórisme körül tett jegyzetekből a gyakorlatra nézve következő rendszabályok vonhatók ki: 1) Minden hebegőnél legelől a kórelőzményt szükséges kifürkészni. Azon legyünk, hogy pontos fölvilágosítást nyerjünk a bántalom származásáról, továbbá arról, mi előrement, azon betegségekről, melyekben eddig szenvedett, mennyire enyhült, vagy öregbedett ezekkel a hebegés, vagy minő viszonyban állott azokkal; továbbá, valjon a szülők és egyéb rokonok hebegtek-e sat. — Ha ezen fűrészlet közben valamely fontosabb tény áll elő p. esés, ütés vagy dőfés a fejre vagy görinczre, sat., akkor ennek nyomán lehetőleg különösen folytassuk kutatásunkat. 2) Tekintetbe veendő a küllem, alkotmány, kor és nem, minthogy a női-nem nagyobb hajlammal bír a visszugsárlati hebegésre, mint a férfinem. 3) Rendszeresen vizsgáltassék meg a szájüreg és torok. Különösen kell arra legyünk figyelemmel, miképpen nyújtatik ki, emeltetik föl és húztatik vissza a nyelv. Meg kell hagyni a betegnek, hogy az állkapcsát minden irányban mozgassa, s ügyelni kell arra, miképpen emelkedik föl és szál le a gőg éneklés és szólás közben. 4) Mennyire lehet, fölvilágosítást kell magunknak szereznünk a gerincznek állapota felül, a felsőbb csigolyáknak megtekintése, megtapintása és kontatása (percussio) által. 5.) Erre aztán vizsgáltassék meg a mell s a légzési életművek; meg kell hagyni a betegnek, hogy be- és ki-leheljen, a nélkül hogy szólna; ügyelni kell a légzés mélységére és rhythmusára, valjon, ha beszélni akar, a kilégzés kihagyó, rövid vagy gyors-e, vagy pedig aljon a belégzés inkább bántalmas-e, mint a

kilégzés. E mellett mindenesetre vizsgáltassék meg a gőg, a légsző, a mellháriyatömlők, tüdők és szív kontatás és hallgatódzás által, és figyelemmel kísértessenek a mellizmok és ajkának mozgásai. 6) Vizsgáltassanak meg az alhasi életművek, s különösen szorulásokra, eltaknyosodásokra (Verschleimung), máj-kórállapotokra és gilisztakóra legyünk figyelemmel. 7) Felserdüléskor ennek, s a nemző-rendszernek tekintetbe vétele fődolog. 8) Havadzás, terhesség sat. szinte kutattassanak ki. 9) A vérkészítés — valjon vérhiány, vagy vérbőség vértorlódásokkal jön-e elő — a kórismére nézve szinte fontos. 10) — Végre a netalán létező korcvegyek vagy senyvek, különösen a görvelykór kutattassanak ki. — A hebegés jóslata egészen a kórismetől függ. Ha ez határozottan van fölállítva, akkor meglehetősen biztossággal lehet kimondani, mit remélhetni az orvoslástul. A legrosszabb jóslatot nyilván azon esetek adják, hol az agy- és gerinczagyban életműves változásokat teszünk föl. A bántalom itten nem csak gyógyíthatatlan, hanem azon felül még annak leendő öregbülését tökéletes szótalanságig, vagy tagoltalan rikoltásig is előre kell mondanunk. — Szinte ott is, hol a hebegés a gerinczagy felső részének életműves változásán alapul, ez gyógyíthatatlan, s itt is a kimenetel az életműves változásnak hevességétől függ. — De vannak az agybeli és központi gerinczagybeli hebegésnek oly esetei is, hol a jóslat elég kedvezően állíthatatik föl, még pedig ott, hol a bántalom nem régen támadt, a nevezett központban semmi életműves változás sem ment végbe, de hol vértorlás, izgatottság vagy gyuladás vannak jelen, s hol ezen kórállapotok kellőleg megismertettek és sikerrel orvosoltatnak. — Kedvezőbb jóslatot engednek azon esetek, melyeknek okai központküliek, s ezek közt ismét a visszugsárlati hebegésnek jobb jóslata van, mint

a mozgásainak, minthogy az elsőnél az okok többnyire orvosi hatmány által eltávolíthatók: az utolsónál ellenben gyakran sebzési behatás szükséges, melynek sikere igen kétes; sőt néha az ilyen hatmány nem is alkalmazható. — Egyébként a betegnek neme, kora, észtehetsége stb. nagy befolyással vannak a jóslatra nézve. Ha a gyermek éppen most tanul beszélni, akkor többet várhatni a körülettől, mint az orvostól. A 7ik évtől kezdve a serdülés tökéletes kifejlődéséig a didactikának legnagyobb hatás-köre van. Későbbben mindinkább nehezbül a gyógyítás a bántalomnak hosszabb tartása, a mindonkor létező tetemes szövények, s sokféle lelki indulatok és szenvedelmek által. A nő-nem általában jobb jóslatot enged, talán minthogy asszonyoknál az okok könnyebben mozdíthatók el, a hiúság az akaratnak győzelmét a gerinczműködés fölött előmozdítja, s végre a szólás életműve, nevezetesen a nyelv könnyebb, kevésbé húsos és fűrgébb. Hogy sok esetben a lelki műveltségtől is függ a jóslat, bizonyos magasabb műveltség erősíti az akaratnak uralkodását az indulatok és szenvedelmek fölött, s az agybeli tehetségeknek folytonos gyakorlata által, ezek mindinkább nagyobb túlnyomóságot nyernek a gerincz-működések fölött. Egyébként a didactikai gyógyhatásra nézve kedvezőbb a magosabbra kifejlődött lelki tehetség, mint az alsóbb fokon hátramaradott, minthogy első esetben a tanítások gyorsabban fölfogva és követve leendnek, mint az utolsóban. — Az orvoslást illetőleg, következők a gyógyjavallatok: 1) Eltávolítása az oknak, mely a hebegést előhozta és jelenleg föntartja. 2) Eltávolítása a szövényeknek, a mennyiben vagy a bántalmat öregbítik, vagy pedig a gyógyszerek alkalmazását gátolják. 3) Behatás a hang- és szóképzés életműveire, hogy azok ismét sza-

bályszerű működésre hangoltassanak. — At, vagy más szavakkal, hogy azok ismét tökéletesen az akarat uralkodása alá helyeztessenek. — Ezen 3 gyógyjavallat nem minden esetben — egy időben és egy formán — áll elő. Az első vagy is okirányos javallat ugyan legtöbb esetben talál alkalmazást, de igen gyakran ki nem vihető, minthogy vagy az ok már régen megszűnt, s csak az utóhatás marad hátra, vagy pedig minthogy az, habár jelen van is, a művészet hatáskörén túl esik. — A második szinté nem mindég és nem mindenhol talál helyt, minthogy néha, bár igen ritkán, semmi szövények nincsenek jelen, vagy ha jelen vannak is, a hebegésre semmi befolyással sincsenek. A harmadik javallat, mely azon behatást foglalja magában, mit sz. didactikai bánásmódnak nevez, majd minden esetben szükséges, minthogy csak ottan, hol a bántalom egészen új, s származása után mindjárt orvoslás alá kerül, terhet az izomszenvedés magától, s minden egyéb gyakorlatok nélkül szabdaszerű állapotjába vissza. Az okok elmozdítását illetőleg, legtöbb esetben, u. m. a nagy számu visszugárlati hebegésben, továbbá az agybeli és sokszor a központi gerinczagybeli hebegésben is ezen okok elmozdítására orvosilag behatnunk szükséges, mielőtt a didactikai bánásmód alkalmazhatóvá válnék. A visszugárlati hebegésben körülmények szerint hánytatók, hashajtók, gilisztahajtók, görvélyellenesek, levonók, lobellenzők, néha húgyhajtók, sat. sőt erősítők, nevezetesen vaskészítmények, hideg fürdők, tengeri levegő sat. vannak javallva. Az agybeli vagy központi gerinczagybeli hebegésben lobellenzők, levonók, néha nux vomica, kinal sat. felelnek meg a célnak. Mindezen, mostan említett hebegési nemek, melyek a sokkal nagyobb többséget képezik, soha sem lehetnek tárgyai a sebészi behatásnak. — Ez

csak a mozgatási hebegésben, hol a bántalom a késsel hozzá férhető részekben székel, fontos, sőt nem ritkán szükséges is. Ezen esetek azonban igen kis számot képeznek, és szükséges, hogy azok gondosan különböztessenek minden egyéb nemüektől, mi néha könnyű, néha nehéz dolog; s szerző hiszi, mikép csak ilyen csonka megkülönböztetés és a hebegés természetének s eredetének hibás fölfogása okozhatta, hogy újabb időben oly sok e célra tett sebészi műtét kedvező eredmény nélkül maradt. Miképpen hajtásék ott, hol a sebészi behatás valósággal szükséges, ez végbe, az nem tartozik ide, s sz. megelégszik avval, mit főlebb mondott, midőn a mozgatási hebegésről szólt. Azonban bizonyára olyan esetek is — habár igen ritkán — fordulnak elő, hol a nyelvnek be- vagy kivágása, a mondolák kiirtása, az izmok hemetszése sat. teljesen javallva vannak, sőt el nem is kerülhetők, s ekkor kitünő és jeles sebésztől függ a legcélzesebb bánásmód föltalálása. — A szövevények és mellék-befolyások eltávolításáról csak keveset lehet mondani. Néha a hebegés alapokaihoz még olyan körülmények is járulnak, melyek a bántalmat öregbítik, vagy ha az alapokok elmozdítottak, azt fön-tartják, mint p. a második fogzás, a serdü-lési fejlődés, hurutos bántalmak, heveny kü-tegek sat.; olyan körülmények, melyeket a hebegés orvoslásakor nem szabad szem e-lőtt vesztenünk, melyek elmulnak ugyan, de mégis tekintethe veendők. — Végre a di-dactikai behatást, vagyis azon bánás-módot illetőleg, mely csak nem mindég szük-séges a hang- és szóképzésre szolgáló iz-moknak elszoktatására a szokványos beteg cselekvőséggtől s azoknak visszavezetésére az akarat hatalma alá: — mind azon kórese-tek, melyekben a gerinczmunkaság valami-képen túlnyomó lett az agybeli befolyás fö-

lött, bizonyítják, mennyit képes ilyen beha-tás, mely az izmoknak tartós, rendszeres és rhytmikus gyakorlatában áll, véghez vinni. Minden gyakorló orvos akadt itt ott olyan e-setekre, hol tartós gyakorlat által az agybeli befolyástól elvont izmok ismét az akarat ha-talma alá helyeztettek, s sz. is használó gyógybánásnak, összekötve a főlebb említett 2 gyógyjavallattal, köszöni minden kedvező eredményeit a hebegés orvoslásában. A di-dactikai bánásmód az első két javallattal egy-szerre ritkán, tübbnyire csak utánok áll be; de azon időt, midőn szükséges, nehéz előre meghatározni. Ha sebészi műté-telt kellett előre bocszani, akkor sz. vára-kozik, míg a seb behegedt; ha orvosi gyó-gyítás volt szükséges, akkor a didactikai bánásmóddal csak akkor kezd élni, midőn a testnek állapotjában némi javulás vétetik észre. — De soha sem nélkülözi a didactikai gyógymódot, ha meg van győződve arról, hogy nélküle a bántalom tökéletesen és tar-tósan el nem mozdítható. — Mily hosszú ideig kellessen ezen didactikai bánásmóddal éltünk, ezt részint a hebegés oka, részint a bántalom tartóssága, a beteg lelki tehetsé-gé, akaratereje és buzgalma határozza. — Leighné asszoy s más empyrikusok, vagyis úgy nevezett hebegőtanítók semmi egyebet nem tesznek, mint hogy a nyelv-csúcsnak fölemeltetése, vagy valamely ide-gen testnek a nyelv alá iktatása által, a be-tegnek figyelmét ezen életműre vonják s a-karaterejüket ekképpen központosítani igyek-szenek. Hogy némely gyenge és újon támadt esetekben ezen bánásmódnak is lehet némi, bár soha sem tartós sikere, kiki könnyen átláthatja; de valamint a hang- és szókép-zésre nem csak a nyelv, hanem több más részek is munkálnak együtt, úgy csupán a nyelvre való tekintetnek és behatásnak soha sem lehet azon biztos és kedvező sikere,

mint midőn minden egy csélra törekvő részek-re vagyunk figyelemmel, s mind azokra behatni törekszünk. Sz.-nek didactikai módja magában foglalja: 1) Szóolás közben a be- és kilégzés rhytmikus fölváltásának helyreállítását és föntartását; 2) A helyes hangoztatás és hangejtésre való tekintetet; 3) A szóképzésre szolgáló izmoknak munkaságára való tekintetet, még pedig, mennyire lehetséges, eleinte minden egyes izomnak gya-

korlatát, s későbbben mind valamennyinek összesen; és végre 4) Az arcz, sőt a felső végtagok izmainak kormányozására való tekintetet. Egy más alkalommal ezen didactikai bánásmódját részletesen fogja előadni sz. Napontként a körülmények szerint, minden beteggel egy óra hosszúig tartatik a gyakorlat. (Pr. Ver. Zeit. 1844. 33. 34. és 35. sz.)

Meczner,

Értekezések és közlések.

Elmélkedések a népbetegségek körül;

Töltényi Szaniszló, cs. k. tanácsos és egyetemi tanártul
Bécsben.

Mult közlésemben *) a váltóláznak egy kis vázlatát adtam, állítván, hogy a váltólázból, mint gyökérből csiráznak ki leghatalmasabb lázas nyavalyáink, úgy mint a keleti dögvész (Pestis bubonica) a nyugoti dögvész (Typhus icterodes), a gangesi kolera, a hagymáz minden változásaival. — Ezen állítás kétségkívül igen merésznek látszhatik mindazok előtt, kik nem szokták a betegségeknek geographiai állását és fejlődését kémleni, és az alakban változó betegségeknek jeleneit a közönséges kútfőkre visszavinni. Ám de ha ezt cselekedszük, tapasztalni fogjuk, hogy Európának nagyobb részében, mely a melegebb égöv természetét ölti magára, és a világ más részeinek mindazon országaiban, melyek a meleg égöv alá esnek (kivéven a tropusokat), a váltóláz az égalyi lázas betegségeknek eredeti nyavalyáját képezi, melyből mint

gyökérből sarjadzanak a többiek majd ezen, majd más alakban, a szerint, a mint az égövnek és földnek minéműsége, a hitbeli és társasági szokások, a nemzetek életmódja sat. kívánja. — Avvagy nem veszi-e mindenki észre, mily nagy különbség vagyon fölső Magyarország és alsó Ausztria váltólázai és azon váltólázak között, melyek alsó Magyarországot (jelesen Bánátot) és Tótországot lakják; ezek közt ismét és azon váltólázak közt, melyek Olaszhon váraiban és posványaiiban, jelesen Romagnának és a pontinusi mocsarak Malaviájában és Aria Cattivájában képződnek? Ha már ezen kis téren ugyanazon indokok következtében a váltóláz különféle fokozatokat mutat, hogy ne lenne hatályával együtt alakja is egészen más, ha a hő égöv alatt Egyiptomnak, Kelet- vagy Nyugat-Indiának sajátos jellemével párosul? Ha a földtekének ezen külön részeiben már a magneticus hatályok oly sajátosak, hogy ugyanazon geographiai szélesség alatt a nő-

*) Lásd a Magy. őrv.-seb. és term. Évkönyvek I. Köt. 33ik és 85ik lapjait.

vény- és állatország különféle színt és alakot mutat, mikép ne mutatna a posványos, gőzös levegő eredeti szülöttje, a váltóláz a föld különféle tájain más és más gépezetet, hajlamot és hatályt. — Valóban azon égöv, mely a füveknek és fáknek illatos és hatályos részeit, a virágok és állatok színeit, a testek működéseivel, azoknak nagyságát általában sokkal hatalmasabban fejti ki, az ugyanazonos betegségeknek életét is sokkal magasabb fokra viszi, mint azt a mérsékelt vagy hidegebb égöv teheti. Ezt a tapasztalás is mutatja, mely arra tanít, hogy a mi lázas, lobos és ideges betegségeinknek törpe mintái, a meleg égöv alatt óriási alakban tenyésznek. E szerint azon váltólázak, melyek itten csekélyek és hamar mulandók, egy részről a Bánátban, Szerbiában s a Duna torkolatjai felé, más részről Lombardia-, Toscana-, Piemont-, Romagnában és a nápolyi mozsáros vidékeken mindinkább súlyosbakká és veszedelmesebbé válnak, miglen tovább haladván, végre egészen dögvészes alakot öltenek magukra.

De nem ezen nyavalyákról, melyekről még többször van szándékom értekezni, akartam jelenleg szólni, hanem inkább más betegségek csoportjáról, a mérsékelt égöv hidegebb tájainak szülötteiről, melyek nézetem szerint, szinte úgy, mint az előbbiek, egy anyának magzatai: azaz egy csirából sarjadoznak, következőképpen egy természetűek is, s csak külső alakukra változók. Ezen betegségek a g ü r v é l y k ó r (Scrophulosis), a n g o l k ó r (Rhachitis), g ü m ő k ó r (Tuberculosis), g o l y v a k ó r (Struma), b u t a s á g (Fatuitas), h ü l y e s é g (Cretinismus) és a h o n o s s á p k ó r (Chlorosis endemica) változásaikkal és fokozataikkal

együtt. Kétségtől ezen állításomat is sok tudós ügyfelem igen merésznek és némükép okellenesnek fogja tartani. De kérem, várják el, míg rólok bővebben szóltam.

Hogy ezen nyavalyák szinte úgy honosak (endemicus), mint az előbb mondtak, kitetszik fészkeikből, melyek Európának nagy részében elszórvák, és kitetszik még okaikból is. A mi fészkeiket illeti, lakják Ausztriának hegyes tartományait völgyeit, Styriának, Salisburgiának, Carinthiának, Carniolának, Helvetiának, Sabaudiának medreit és völgyeinek vonalait; Franczthonban a Java-hegyek közé iktatvák; Hollandiát egészen elfoglalják, Angol- és Belgahonnak nagy részét; az északi tenger szélein mind a német fölföldön, mind Dania, Norvegia, Sveczia partjain és szigeteiben igen elvannak terjedve, Némethon síkságain a folyók gőzősebb meneteit e szerint a Rhénus, Elba, Saale sat. nedvesebb partjait követik; honosak a nagy városokban mindenütt. *) Cseh- és Morva-, Lengyel- és Oroszthonban csak elszórva kerülnek elő; Olasz- és Magyarthonba pedig nem régtől harapóznak át, kivéven Erdély székely lakósi tanyáját, hol úgy látszik, már régibb eredetűek. **)

Ha a mondott betegségeknek geographiai kiterjedését, s lakhelyeiknek minéműségét bővebben szemügyre vesszük, igen szembe ötlő, hogy azok általában a mérsékelt égöv hidegebb tájait kedvelik, midőn ellenben a váltólázak minden fokozataikkal együtt, inkább a melegebb tájakban fészkelnek; hogy ezen senyvek

*) Ezen fészkekről máskor többet. T.

**) Értvén mindenütt a mondott sorvadások egyes nemeit. T.

(cachexiae) szinte mint a váltólázak a tisztátalan nedves, gőzös levegőt szeretik. De valamint a váltólázak hónapja ezen senyvek csak kivételképpen ágazhatnak át, úgy szinte tapasztalhatni, hogy ezen senyvek hónapja a váltólázak mindinkább gyengülnek, kevesülnek, míg végtére a hideg égőv alatt egészen elenyésznek. Valóban mindenütt igen megfoghatóan tapasztaltam, hogy a szerint, a mint a hegyes vidékek völgyeiben a mondott senyvek jobban fölüdültek és lábra kaptak, mint jelesen Helvetiának és Sabaudiának némely völgyeiben, a váltólázak mindinkább elnémultak, És ezt, ha nem csalatkozom, honunkban is lehet tapasztalni. És valóban Zala vármegyének némely vidékein, úgy vélem, a golyva honos, s ugyan e helyeken a váltóláz csak gyéren fordul elő. *)

Távol legyen tőlem itten azt állítani, hogy a mondott betegségek egymást kizárják; en-tapasztalásom ellenkezőre tanított. Itt csak azt kívánom bebizonyítani: hogy a mondott senyvek honos fészkeiben a váltólázak szintúgy hanyatló és éjszak felé veszendő betegségek, mint ezen senyvek délfele.

De most már arra kívánom tudós ügyfeleimet figyelmeztetni, hogy habár az előhozott különféle senyveket egy természetes csoporthoz tartozóknak vallám is, azokat mégis szinte, mint a váltólázakat külső alakukra nézve nagyon különbözőknek tekintem. Ezen különféle alakú egyénbetegségeknek ismét különféle lakhelyeik vannak, a mi a föld színének különféleségétől függ, azon vonalban, a

melyben fészkelnek; p. o. a golyva és hülyekór az Alpesek völgyeiben fordul leginkább elő, Ausztriától kezdve egészen Sabaudia végéig; a görvély- és a gümőkór Angolhonnak és Németföldnek nedves lapályain, a sápkór mint honos betegség szinte Helvethonnak havasai közt mutatkozik; a gümőkór mindenütt a többiek közé elszórva, de leginkább a nagy városokban, és ott, hol a görvélykór leginkább honos (Angolhonnak, Németalföldön), hol, a mint legújabb statisztikai adatok mutatják, semmi egyéb betegségtől sem kíván a halál annyit áldozatot, mint a gümős sorvadástul (Phtisis tuberculosa.)

Már ezen helyirati helyzetek s azon környülállás, miszerint mindenütt a nedves, gőzös levegőben fészkelnek, a váltólázak s ezen betegségeknek hasonlómű okaikra látszanak mutatni, és hogy csak a geographiai égalynak különbsége, a földszínek különbségével együtt okozza azt, hogy a szóban lévő tartományokban inkább senyvek tenyésznek, mint váltólázak. De hogy e miatt a váltólázak, habár háttérbe szorulnak is, ezen betegségek fészkeiből kiszorulva nincsenek, mutatja a tapasztalás. — Mert p. o. a Saale, Havel és Elba partjain, hol a gümőkór igen gyakori, váltólázak is fordulnak elő jó számmal. — Hollandiának, Belgiumnak lapályain szinte a görvélykórral és gümőkórral, a Duna mentiben majd nem Magyarhon közepéig, pontról pontra a gümő-, görvély és hülyekórral együtt (folyam-hülyekór) a váltóláz, habár gyéren is, de uralkodik. Helvethon völgyeiben, míg több mocsárok voltak, a váltóláz a hülyekórt felülrulta, mióta pedig ezeket kiszárították, a váltólázak jobbára megszűntek, a hülyekór pedig megmaradt.

*) Már erről tudós ügyfeleimtől akár helyeslő, akár tagadó modorban többet szeretnék hallani. T.

Ezen tapasztalások következendők-re tanítanak:

1) Hogy a szóban álló honos senyvek és a váltólázak egymással egyenes ellentétben nincsenek. Mert valamint a honos senyvek hónapban váltólázak fészkelnek, úgy szinte fészkelhetnek a váltólázak hónapban honos senyvek. A tapasztalás arra tanít, hogy ezek a váltólázak hónapba mind inkább átharapóznak.

2) Hogy mind e mellett a váltólázak hónapban a honos senyvek, és ezeknek hazájában a váltólázak háttérbe szorulnak, és mennyiség-, erő-, és kóros következéseikre nézve csökkennek.

3) Hogy a gümőkór sem a görvélykórral, sem a váltólázzal ellentétben nincsen. Az utóbbit Boudin állítja; de hogy ezen tudós és éles elméjű férfit en-tapasztalásai csalták meg, azt már tavali értekezésemben mutattam meg, fölhozván azt, a mit saját szememmel látték a váltólázak hónapban, hol mindenütt a gümőkórnak példányaira is akadék, jelenleg pedig ezen állításomat a honos senyvek hónapból merített tapasztalásaimmal erősíthetem, hol mindenütt váltólázakat is szemlélheték. — Az elsőt pedig a kórbonczatanorok között jelesen Engel állítja, ki a görvélykórt a gümőkórral ellentétben látja, minthogy a gümőkórban a rostonya (fibrina) uralkodik elő a vérben, mit a gümőkórban nem tapasztalhatni. De az ilyen kérdést nem a bonczasztalon, hanem a természetben kell eldönteni. Angolhonban és Hollandiában, hol a görvélykórnak igazi hona van, száz meg száz példányokban láthatni, mikép éppen görvélyes egyénekben fejlődik ki a gümőkór, és mikép a görvélykórnak legszembeötlőbbj kórjelei mellett a gümőkórnak jelei is tűnnek ki. De miért szólják

Angolhon- és Hollandiáról; Bécsben is tapasztalhatni ezt mindennap. Ilyen kelmelődéseknél tudni kellene, hogy ha a görvélyes egyénekben a gümőkóros folyam alatt a vér lobossá leszzen, rostonyát kezd képezni, mellyel azelőtt nem bírt és hogy e szerint a betegségnek csak alakja változik. *)

4.) A mondott tapasztalások végére még arra is tanítanak, hogy a váltólázak különös gerjen (miasma) alapulnak (ezek fejtegetésébe mindazáltal most nem bocsátkozom), melyhez a honos senyveknek semmi közük sincsen; mert az Alpesek völgyeiben, a hol a posványokat kiszárítják, a váltólázak elmulnak, a hülyekór és golyva pedig nem csak el nem mulnak, hanem még nagyobb lábra kapnak; miből láthatni, hogy ezek már honos okoktól támadnak, habár mindezen betegségek a nedves gőzűs levegőt kedvelik. **)

Most pedig még be kell bizonyítanom azt, mit elől csak egyszerűen állítottam: t. i. hogy a golyva, hülyeség, görvély-, angol, gümőkór e a honos sápkór minden fokozataikkal és alakjaikkal együtt hason betegségek.

Hogy a gümőkór a görvélykórhoz oly arányban áll, mint a gyermek az anyához, azt, úgy hiszem, már eléggé mutattam meg egyszerű példákkal. —

*) Ezen vizsgálódásokat senki se tarisza haszontalanoknak, mert már megtörtént, hogy ezen állítás következésében a gümőkórt lobos betegségnek vévén, néhány orvosok azt vérbocsátásokkal és más lobellenző szerekkel kezdek a betegek kárára orvosolni. T.

**) Ezen okokról valamivel többet közlöttem egy értekezésben, mely, mikor? nem tudom, az Orvosi Társban fog megjelenni. T.

Hogy a golyva a hülyeséggel hason betegség, ezt nem csak a két kórnak helyirati előjvetele eléggé mutatja, hanem azon környüállás is, hogy azok ugyanazon helyeken tanyáznak, nem ritkán egymással párosulva fordulnak elő és egymásba mennek által, úgy hogy régtől fogva a természetvizsgálók ezen betegségeket testvéreknek veszik, és mind kettőt egymásba szöve, valamint a görvélykört az angolkórral, szokták leírni. Inkább kétségbe fehetné vonni azt, hogy a hülyeség hason betegség a görvélykórral, ha Guggenbühlnek számos tapasztalásai nem mutatnák azt, hogy Helvéthonban a hülye egyének életük első korában görvély- és angolkórosok valának, vagy más szóval, hogy a hülyeség a görvély- és angolkórból képződik ki. Tamaszul szolgál állításomnak végtére az életműves vegy-

tan is (chemia organica), mely magmutatja, hogy mindezen betegségeben a vér fehérnyés korcsvegyben (Dyscrasia albuminosa) szenved, mit a hons sápkórral is kell érteni, mely a havasok völgyeiben szinte azon okoknak köszöni eredetét, melyeknek e többi elősereit betegségek.

Ezekből láthatni, hogy az égűv és a föld színe bizonyos hasontermészetű bonos betegségeknak kedveznek, és hogy a betegségeknek természet szerű kutatására a földirati kórtan, ha többet nem is, de annyit bizonyosan ér, mint a kórboncztan vagy az életműves vegytan, a gyakorlatra nézve pedig ezeknél sokkal nagyobb értékű: mert csak ebből ismerhetjük meg az okokat, melyeknek ismerete nélkül ninesen hatályos orvoslás.

A pokokló csőrében idült béllob ellen:

Dr Spáth Pál-, pesti gyakorló orvostul.

Minden gyakorló orvos, ki nagy hatású gyógyszerek kedvező használati eredményeivel dicsekedhétik, ismerendi a pokoklónek, ezen — joggal mondhatni — elkerülhetlen szernek nagyszerű hatásait, melyet én csőre-formában kitűnő eredménnyel alkalmazám egy idült béllobban, hol minden egyéb bel és külszerelések sikertelenek valának. — Meggyőződém egyszersmind ekkor arról is, hogy az idült béllob szinte azon takhártya-bántalmakhoz tartozik, melyek — hasonlólag az idült húdcsőtakárhoz — az általános vagyis belgyógymóddal többnyire csökönösen daczolnak, a kóros elválasztást megmásító szereknek helybeli al-

kalmazása által ellenben cito, tute et jucunde gyógyíttatnak meg. Ezen másító szerek közt az első helyet bizonyára a pokokló foglalja el, melyet legújabb időben igen kiterjedten és nagy sikerrel kezdék a legkülönbélebb takhártyabántalmakban használni, s melyet én szinte a most leírandó esetben igen kedvező eredménnyel alkalmazám.

N. N. 7 éves gyermekhez, ki már 6 hét óta folytonos orvoslás alatt volt, s gyógyszerek gyanánt mákonytartalmu lágyító főzetekkel élt, hivatva lévén, azt a következő kórállapotban találtam:

Legnagyobb fokban elsoványulás, úgy hogy első tekintetre a tudóvész vég-

ső korszakát vélém látni; nagy gyöngeség; leverttség; a bőr színe halvány; az arcz színe zöldes-halvány; az orrszárnnyaktól a száj szegekhez hajló redő kékesbe átmenő; az arcshév felmagasztalt, száraz; folytonos láz; az érütés 130 — 140; a szemek mélyen beesvék, s kékesen gyűrűzvék; a pofacsontok kiállók; az ajkak szárazak, és sötétbarna pörkökkel fődvék; a nyelv sárgás-fehér nyákkal bevonva, az ajkak belfelén lévő takhártyán szürkés szélekkel körülirt fekélycsék, úgy szinte a pofák belfelén, de ezeken kevesebb számban vehetők észre; — igen nagy szómj; az étvágy elenyészve; három nap óta minden étel kibányaték. Az alhas felpuffadva; különösen a bal s alsó részén igen érzékeny, olykor hasfájások is állanak be; naponta 5 — 6 hig, zöldes barna, egyes vér vonalokkal festett, s igen bűzös béliürítések; az éjjek igen nyugtalanok.

Hogy ez másodlagos kór, alig szükség megemlítenem, de hogy ezt milyen előzé meg, azt sem azon rendeletekből, mikkel eddig élt, sem a szülék vallomásából tisztán ki nem fürkészhetem; mivel a szülék vallomási a rendeletekkel meg nem egyezének — ugyan is ezek azt állíták, hogy elődöm legelőbb e kórt idegláznak, majd bélfenének (!!!?) s legvégül gilisztakórnak nyilvánítá, s ez ellen hagyma-csóréket rendelt, mit azomban a szülék a gyermek szerencséjére nem teljesítének. Jóllehet igen kíváncsi valék megtudni az előzményt, mi egyébiránt érdekemben is feküdt, hogy így megtudnám, mennyiben gyakorolt az előzmény a jelen állapotra befolyást — a mi talán kórösmém biztosítására is szolgálhat vala: mind hiába; — első nap, úgy mint elődöm (igazán szólva) kórösmét nem csinálhaték — gyanítám ugyan, hogy valami

bélbajjal van dolgom, de hogy melyikkel a sok közül, ez volt a csomó, mit feloldani nem tudék. — A legzaklatóbb javallatot fürkészem hát ki s e szerint kívánék működni; s mivel semmi heveny lobos állapotot nem találék, csupán oly szereket vélék használhatni, mik a bélhuzam fölmagasztalt érzékenységét lehangolják, a rendirányos (peristaltisch) bélmozgásokat meggyöngítik s a hasmenést korlátolják; s azért ily rendeletet tevék: Rp: Dec. Salep. e rad. scrup. semis unc. quinq., Trae opii simpli. scrup. semis, Syrupi papav. alb. unc. semis MDS. óránként 2 evő kanállal. — Ezen szernek ugyan meg volt azon hatása, hogy a széketétek kettővel kevesbültek, de az általános állapot ugyanaz maradt, az éj igen nyugtalan volt, a szómj, a bőrhév, a láz igen nagy sat.

2ik nap, mivel ily küllem csupán gümőkórnál vehető észre, nagy szorgalommal kontáttam s hallgatództam a gyermekben, megvizsgálám a mellkas alakát, mely ennyire előhaladt gümőkórnál annyira jellemző, hogy csupán ennek látásából kórösmét is lehet néha csinálni, mind hiába: vizsgálódásaim eredménytelenek voltak a gümőkór felfedezésére nézve, meg valék tehát győződve, hogy gümőkór nincs jelen. Most megvizsgálám a májt s lépét, s ezek környékeit, s mivel itt sem fájdalmasságot nem lelék, sem pedig nagyobb terimében, mint rendszeren, tompa kont nem tapasztalék, s mivel más baj, mint a gümőkór ily elsoványulást nem eszközölhete — e szerint nagy biznysággal hívém a széketétek minőségéből, az általános állapotból sat. ténylegesen, s az elősorolt vizsgálatok után kizárólag azon kórösmét felállíthatni: hogy itt a baj nem más, mint elhanyagolt, idült bélob.

Mivel többször olvasám, hogy hason esetekben más zsongító szereken kívül a pokokkó bel s kül alkalmazata igen szépen eredményez, elhatározám magamat a jelen esetben e szernek alkalmazását s hatását megkísérteni; s mivel a kórboncztan szépen bebizonyítá, hogy az ilyenmü idült béllob a béthuzam alsó s csőrézés által hozzájutható részeken fészkel, a csőrézéstől leg többet várék, s azért ily rendeletet tevék: Rp: Lapid. inf. gr. unum, solve in aq. dest. simpl. un e. quinq. DS. csőrének. — Ezen olvadék fele egy csőrére használtott fel s naponta egy ily csőre adatott — s azonküll, hogy a bélhuzam felsőbb részeire is hassak, hova a csőre hatása nem terjed, belsőleg e szert vétetém: Rp. Extr. Colombo scrup. unum, Pul. Rad. Cascariil. q. s. ut f. m. p., f. pill. Nro 20; Cons. p. s. Lycopodij D. ad scat. S. 10 labdacot napjában. *) Ezenkívül minden másod nap enyvfördőben fürdetém meg a beteget; italul rizsvizet adaték, ételül csupán levest.

A 3ik nap a gyermek igen roszul volt, úgy hogy azt hívém, hogy szerelésemmel már is fel kell hagynom; a gyermek ugyanis igen nyugtalan volt, egész éjjel mit sem aludt, a bőrhév igen nagy volt, ugy szinte láza is — mely még reggeli látogatásomkor is tartott, a hasban fájdalnak jelentkeztek, a székletetek ugyan nem voltak annyira bűzösek, de hatszor következtek be; — az alhas felpuffadva.

*) Tán ellenem felhozhatná valaki, hogy kísérletem nem tiszta, mivel a belszerelés a gyógmód nagyobb részét tevék ki; ezt megengedném, ha a labdacok folytonosan vétettek volna, de ezek csak 5 napig használtattak, s a gyógy csőrézés által végezteték be.

Mind e mellett még sem engedém magam elijeszteni: azon nap ismét csőréát adaték, s a labdacokat folytattatám. (Mivel a gyermek a labdacokat igen ritkán s nagy bajjal vevé bé, azok 4 napig tartottak.)

A 4ik nap nyugodtabb s vidámabb volt a gyermek, aludt néhány óráig, a bőrhév nem volt oly nagy, az érutés nem oly szapora, a szomj enyhült, a hasfalak nem oly feszültek, a has nem annyira érzékeny, puhább, s nagyobb nyomást is eltűrő; székletete négyszer volt, kétszer higan, s kétszer pépüsszallásu bélsárral elegyes, mely sárgán volt színezve s diónyi nagyságú csomókat képezett. — Rendeletem: ismét egy csőre, egy enyvfürdő, s a hátramaradt labdacok.

Az 5ik nap: az általános állapot sokkal kedvezőbb volt, úgy hogy reményleni kezdém a gyermek megmenthetését, — elég vidám volt, nem sírt annyit, mint ezelőtt; a száj, melyet rizsnyákkal nedvesítették meg, tisztább lett, az ajkáról a pörkök leváltak; az arc színe megváltozott, a kékes színezés elmult, csupán azon mély bántalmat jelentő sápság maradt hátra. A nyelv tisztább lett, étvágy mutatkozott, azért is lisztpépet adaték leves helyett; — székletét négyszer történt, de mindenike olyanmü pépüsszallásu golyócskakkal vegyes, s kevéssé hig — a hasfalak tapintatra lágyak, már többé nem fájdalmasak; egy több óráig tartó álom jelentkezett; a bőrhév mérsékelt; az érutés még kevéssé szapora. — Rendeletem: ismét csőre s a megmaradt labdacok.

A 6ik nap: e naptól fogva a javulás vágtatva haladt előre, úgy hogy elámulék, midőn látám, hogy azon gyermek, ki pár napok előtt oly nyomorú volt, hogy a sírhoz közelébb vélém, mint épülhetés-

hez, letegetésomkor ágyban ült pár pár-
nától támogatva; a főbaj, a széklelet
csak kétszer történt, az egyik higan, a
másik pépösszállásu — a szülők mondata
szerint a gyermek annyit alvék, mennyit
pár hetek óta nem — többet kívánt enni
— de én az előbbi étrend mellett mara-
dék — az arcvonalok sokkal vidámabbak,
a bőrhév majd nem rendes — úgy szinte
az értítés. Rendeletem: csőre s enyvfürdő.

A 7ik s mult nap között csak any-
nyi különbség volt, hogy a vidámság na-
gyobb lett; s az étvágy majd nem kiál-
tó, s mivel én az étrendhiba által könnyen
okozható megrosszabbulástul leginkább
tarték, az előbbinél maradék; — s ismét
egy csőrét adaték.

Sik napon oly székleleté volt, mint
egészséges embernek, csupán egyszer —
az értítés rendes — úgy a bőrhév is; az
arcvonalok s szemek vidámak; — az ágy-
ban támogatlan ült, s fekirányát kénye
szerint változtatá; szóval minden jól ment.

Rendeletem mégis: egy csőre, s enyvfürdő. Ezen naptól a javulás szemlato-
tomást haladt előre, úgy hogy a gyer-
mek 3 nap mulva ágyon kívül egy tám-
székben tälté el a napot. Naponta egy
pépösszállásu székleletét történt. — Több
ételt kívánt; azért is tejbe főzött rizst s
jó leveest adaték.

A 11ik napon, hogy a természet sza-
bad működhetését lássam, csupán furdőt
rendelék, s a csőrét kihagyám s mivel
napról napra haladt a javulás, a gyer-
mek játszani kezdett; e szerint

12ik napon minden szerelés néj-
kül hagyám — még négy napon át meg-
látogatám, s miután a gyermek a szo-
bában fel s alá járkálva, s játszva tülténé el
a napot s vidáman — az étrendet czél-
szerűen elrendezvén, szülei gondoskodása
alá engedém át azon meghagyással, hogy
a sovány gyermeket a rögtöni hieletés
eszméjéből el ne roptassák.

Húzámos bőrkütegekről. *)

Sauer professortul.

(Folytatás.)

A húzámos bőrkütegeknek negye-
dik osztályát a bugyos (bullosus) bőr-
kütegek képezik. Ezek átlátszó nagyobb,
s mérsékeit gyuladt szőlő hólyagok —
bugyok (bullae) kiütéséből állanak, me-
lyek átlátszó folyadékot foglalnak magok-
ban, s pürklehámlassal végződnek, vagy
előrement elevesztülés után behagednek.
Ide tartoznak a bugyany (Pemphigus),

a hólyagany (Pomphox) és a ga-
matany (Rupia).

A bugyany ugyan a heveny bőr-
kütegek közé tartozik, nagy hasonlósá-
gaazonban a hólyaganyal, melytől
csak viszketése és heveny lefolyása ál-
tal különbözik, arra birt, hogy azt szinte
e helyen adjam elő.

A bugyany heveny lázas küteg,
mely csorvás lázzal kezdődik, s átlátszó
bugyok kiütéséből áll; a bugyok gömbö-
lyü vagy hosszúságú idamnak, megyoró-

*) Lásd a Magy. Orv.-seb. s természett. Év-
könyv. I. K. 126 és 189k s a II K. 142. 1.

nagyságának, s vértetés környékűnek, melyek egy állítású folyadékot foglalnak magukban, s fölfakadás alkalmával a tartalmat kiürítik, vagy vékony, barnás pörkökké száradnak ki, vagy ritkább esetekben genyedésbe mennek által.

A húgyanyban három korszak észleltetik: először a lázas korszak; a láz mérsékelt s néhány esorvás tünetmennyel szövetségzett; három nap múlva, vagy néha a második napon hólyagok jelennek meg különösen az alvéltagokon, száma mintegy 6-an egészen 20ig, melyek borsónagyságtól kezdve egészen diónagyságig emelkednek föl, soha össze nem folynak, vörös szíellel vannak ellátva, sárgás állítású folyadékot foglalnak magukban, s gyenge égetést okoznak.

A kiütés félbeszakadt időszakokban történik, s rendszeren 2 nap alatt megvégeződik, mire a láz is megszűnik. A harmadik korszak a kütégnek virágzását és ektűnését foglalja magában; a bugyok lassanként nagyobb terjedelmet nyernek, megzavarodnak s tartalmukat kiürítik, vagy vékony barnás pörkökké száradnak ki; ezek lehúlnak, barnás fótokat hagyván magok után; vagy ritkább esetekben korcsvegyes egyénekkel genyedés is tapasztalható.

A bugyanyal nem ritkán burutos, csúzos, vagy kőszvényes kórállapotokat látunk szövetségve. Hejlammal bírnak ezen betegségekhez fiatal vérteljes és kőszvényes születésű származó egyének, s indokok gyanánt emésztetlenségek, elnyálkásodások, kőszvényes rohamok és meghűlés tekintetnek.

Ezen betegség 14 nap alatt minden veszedelem nélkül folyik le, s semmi különös gyógymódot nem kíván; nagy bugyokat föl lehet hasítani; s a csúpos

tartalom lerögzésére tiszta langliszttel behinteni.

A hólyagany láztalan, többnyire idült lefolyású bugyes kütég, mely gyuladt udvar nélküli bugyok kiütésével lép föl, pikkelyek vagy pörkök nélkül gyógyul, néha azonban evesedéssé fajul el; első esetben a lefolyás heveny, utolsóban ellenben idült, a midőn öreg kőszvényes egyéneknek nem csak igen alkalmatlan, hanem álomtalan éjek által a testnek elsoványodását is vonja maga után. Néha asszonyoknál éjjel előrement égetés után az alsó végtagok, vagy seggpártokot egy vagy két, galambtojás-nagyságu hólyagot látunk támadni, mely fölfakad, és magától gyógyul be, töszomszédségában azonban ismét új hólyagok támadnak, úgy hogy a kütégképződés néha 8 napig tart el, a nélkül hogy emellett az egészség kárt vallana. Orvoslása a húgyanyéval ugyanaz.

A gamatany legyas — félig homályos — folyadékkal telt hólyagcsákból álló, láztalan, idült lefolyású kütég; a folyadéknak megsűrűdése által pörkök képeztetnek, melyek néha kúpos (conicus) idommal alakulnak; a pörkök alatt az elválasztás folyvást tart, s az első pörkök lehúlé után újak képeztetnek mindaddig, míg az elválasztás megszűnésével a hólyagcsák begyógyulnak; hegekét hagyván magok után.

Ha a pörkök lehúlnak s újabbaknak helyt csinálnak, akkor egyszerű gamatanyának (*Rupia simplex*) neveztetik, mely is kis hólyagcsák alakjában a testnek külféle részeiben lép föl; felületesen genyedezik s gyöngéd hegekkel gyógyul be. Ha ellenben a pörköknek összehalmozása olyképpen történik, hogy azok, melyek a hórtüzt legközelebb állanak, legszélesebb

bek, a többiek pedig mind inkább kisebbedvén, csúcsban végződnek, akkor csúcsos vagy kiálló gamatanyának (*Rupia prominens*) nevezetlik. Ezen idom gyenge, görvélyes vagy bujasenyves egyénekben fordul elő, s következő módon képződik: az először képződött hólyag fehérnyés tartalmánál fogva finom pörkéké alszik meg, mely alatt az elválasztás folyvást tart; a környék meg van gyuladva, s részt vesz az elválasztásban, az aljon egy nagyobb pörk képződik, mely az első fölemeli s hozzá tapad, ezen folyam többször ismételtetik, a nélkül hogy a pörkők lehűlnének, ekképpen kúpos idom képződik, melynek alapja a bőrhöz legközelebb, csúcsa pedig attól legtávolabban áll. — Különösen dús elválasztás és pörképződés tapasztaltatik akkor, ha bujasenyves korcsvegyen alapul a bántalom. A harmadik idom a pörkös gamatany, mely gyöngéd senyves gyermekeknél, koruk első havaiban az ágyék és csipők táján borsónagyságú hólyagcsák formájában lép föl, genyedzik, sőt fenébe is megyen által.

Az orvoslást illetőleg különösen az általános kórállapotra kell lennünk tekintettel s ehhez képest majd görvély-, majd bujakórellenes gyógymóddal élünk. Ha igen erős az evesedés, akkor az elválasztó felületet tömény ásványi savakkal vagy pokolkóvel kell megégetni.

Mint hogy az úgynevezett sejtenyt vagy sejt-koszt (*Favus*) a bőrkütegeknek egy osztályába sem lehet tulajdonképpen soroznunk, ezen oknál s azon körülménynél fogva, miszerint a bugyos kütegeknek rövid osztálya elegendő tért enged, az ide csatoltathatik.

A sejteny tulajdonképpen nem kü-

teg, hanem növény-képlet, mely a haj-hólyagcsákban gyökeredzvé, magától nő, s fonalgombaként jelenik meg.

A sejteny egy kölesmag-nagyságú puha sárgás testecskével kezdődik, mely a haj-hólyagcsában a haj körül támad, és minden irányban meglehetősen hamar terjed rákszem nagyságig, melynek formáját is ulti magára fejlődik ki; ezért minden sejteny küllapján homorú, s közepén kis mélységgel ellátva, domboru lapjával pedig a haj-telepbe 1—2 vonalnyira süllyed. De ha több egymás mellett lévő sejteny egymást növéseben gátolja, akkor oldal-benyomások támadnak, vagy pedig egyes sárgás morzsolékony tömegek származnak, miért is szükséges leendő az egyenként álló sejtenyeket a széleken álló tömegektől pontosan megkülönböztetni, hogy az eredeti alak megismertessék, s a kórisme ekképpen biztositassék.

Górcsövel vizsgálva a sejteny két állományból áll: az egyik sötét-sárga idomtalan; a másik világos sárga, kis fonalgombakból álló gyurma; lényére nézve tehát a sejtkosz fatyunövényzet volna a fejnek hajjal fűdött részében, hol egy mycodermisnek képződése létezik, mely a haj-hólyagcsában a sejtek és a hám közé van helyezve.

A sejteny a rothadásnak terménye látszik lenni, szennyos embereknél, kiknek hajai közt részint az elvált, részint a külről beható szemetes anyagok összegyűlvén, a meleg, lég és nyugalom által ápolgatva, rothadásba mennek által s ekképpen a fönnevezett fatyunövényzetképződésére alkalmat nyújtanak. Ez okból ezen bántalom kizárólag csak szegényebb sorsu embereknél találtatik, kik a tisztaságra keveset ügyelnek s fejüket több-

nyire melegen tartják így p. o. szegényebb sorsu zsidóknál. — A görvélykór semmi lényeges összefüggésben nincsen a sejtennyel, hanem ugyanazon forrásból ered néha mind a sejtony, mind a görvélykór, miért is nem ritkán mind a két bántalom együtt lép föl.

A gyógymódot illetőleg, csak egyetlenegy javallat van t. i. a fatyuképletek kiürítése, s a tisztaságnak ápolása. E célra saját tapasztalásom szerint nagyon ajánlhatom Dr Hebra gyógymódját, mely is következőkből áll: A fej tiszta olajjal kenetik be, hogy a

sejtenyek megdagadjanak, erre aztán szappan és korpa-főzetből álló borogatások alkalmaztatnak, mind addig, miglen a tömegnek nagyobb része le nem válik, ezután a lenyírott fej erős eczettel mosatik meg, s iblanyfestvényvel kenetik be, s ezen bekenés mindennap ismétetik. Rendesen 14 nap alatt tökéletesen ki vannak irtva a fatyunövényzetek; a beteg hajakat néha ki kell szaggatnunk, nehogy gyökerükben egyes sejtenyrészek hátra maradván, ezek kórisémetlésekre nyujtsanak alkalmat.

Kórodai és kórházi közlések.

A) Sauer Ignác egyetemi tanár orvosi kórodájából.

Sokféle ágazó orvosi buvárkódásaink s tudományos fáradozásaink célja leginkább abban központosul, hogy a természet s ebben minmagunkat minden tekintetben megismerve és megértve, az életünk rendszeren folyamátóli eltéréseknek — egészségünket zavaró kóroknak — biztos megismerésére csálhatatlan jeleket, azoknak bizonyos elhárítására, gyógyítására pedig biztos gyógyszereket (a kültermészetben és minmagunkban lelhetőket, vagy műileg előállítandókat) nyerjünk; — s így a kórok megismerése s gyógyításában biztosság az, mit célul tűztünk ki, amiért küzdünk s buvárkodunk s mit elérve egyszersmind tudományunk föladatát megoldva, jogunk lesz munkánk bérét venni, tudományunk diadalát megünnepelni. Hogy célunkhoz az újabb időkben csakugyan eddig nem járt sebes léptekkel közeledünk, mutatják a kórboncztan sza-

badabb s kiterjedtebb úzése, valamint a kontatás és hallgatódzás szabályainak megalapítása s kimívelése óta tett új felfedezések, melyek által egy részről sok, eddig csak némi burok alatt, vagy éppen nem ismert kórtani lényekkel tudományilag ismerkedtünk meg; más részről pedig a gyakorlatban oly világosságot nyertünk, hogy számos mostanig csak nevééről s tán lényéről ismert, hatásukat gyakran okvetlen ingénylő, kórok helyét, kiterjedését, fokát, időszakát, módosításait igen nagy valószínűséggel kimutathatjuk, és más eddig az élőben meg sem ismerhető kórokat a legnagyobb könnyűséggel megismerhetjük; — minek melleleg s közvetve az emberiség javára az lön következménye: hogy a biztosan megismert kórok gyógyításához biztosabban s nagyobb elhatározottsággal választhatván a gyógyszereket, sok eddig gyógyulhatatlanoknak mondott kórokat

gyógyíthatóknak ismernének meg, mind a mellett hogy a leginkább csak tapasztalásos (empyricus) gyógyszer-tani ismereteink még igen távol állanak a tudomány kimiveltetésének ideáli fokától.

Tudományunk ebbeli előhaladása világosan ki fog tetszeni a sokban ugyan szűkölködő s nem keveset nélkülözni kényszerített, de azért a tudomány fejlődésével mindig egyiránt lépést tartó kóródánkban észlelt — különösen kórtani, kórisméleti vagy gyógymódi tekintetben — kitűnőbb esetekből.

A mellbajok lényének, jelenlétének s időszakainak pontos megismerését, valamint gyógyításuknak nagyobb egyszerűségét s biztosabb meg határozhatóságot (ezt közvetve, amatt közvetlen) csak tudományunk újabbkori előhaladásának s különösen a segédtudományok kimiveltetésének köszönhetni. Ezen bajok közé számítatik méltán a szívburoklob (Pericarditis) is, melynek két eseteit leszen szerencsém ez alkalommal az orvosi közönségnek bemutatni.

A szívburoklob, mint minden más savós hárttyák gyuladása — kitűnőleg a mellhárttyalob — kiizzadmány által jelenkezik, melynek képződése többnyire igen rögtöni, mivel maga a kór is a gyuladások rendes folyamától annyiban eltérő, hogy a gyuladás elemei kevésbé lévén egymástól elszigetelve, a vértorló-dási időszak (1ső elem) csak hamar pangásba megy át, melynek kezdete az izzadmány megjelenésével csaknem egyidei. A kiizzadmány mennyi- s minőségének a kór hevenyessége s jelleme szerinti különbözőse mellett különösen megjegyzendő, hogy abban a rostonya mennyisége

aránylag igen nagy, s mikép Laënnec megjegyzé, a kór igen heveny lefolyásában a savó mennyisége nem ritkán egyarányos, vagy kisebb a rostonyáénál, holott hason hevenyességű mellés hashárttyalobok kiizzadmányában a savó a rostonyát 20 — 50 haladja; sőt vannak esetek, melyekben igen heveny szívburoklob következtében történt halál utáni bonczolás alkalmakor a szívburokban minden savó hiányával csupán tömött — erősen megaludt — az egész ureget kitöltő rostonyaolvadék találtatott, mit azonban alkalmasint a szívmozgás által feltételezett rostonyának könnyebb megalvása-, a savónak pedig rögtöni felszívásából kell következtetni. (Canstatt.) Újabb kori tapasztalati tény lévén az, miként minden gyuladás csak a kiizzadmány által lesz gyuladássá, s hogy a szívburoklob minden eseteiben a szívburok üregébe szükségképpen ömlik ki az izzadmány, mely mindjárt (?) a pangás kezdetével jelenvén még, a kór nöttével nő, enyhültével kevesbedik, enyészttével pedig többnyire (ha a rostonya nem életművesedik) elenyészik: *) önkénytelen is átlátjuk azt mikép e kór jellemző s legbiztosabb ismertető jelei azok leendnek, melyek a lob jelenlétének általános és alanyi (subjectiv) jelei mellett az izzadmány jelenlétét, annak mennyi- s minőségét ismeretik meg; — ezeket pedig csupán a kutatás s hallgatódzás által lelhetni föl. Mi

*) Tudnivaló, mikép a szívburoklobos izzadmány általános mennyisége a kór különféle jelleme s természete valamint az izzadmány minősége szerint is változik, s a savós izzadmánnyal járó szívburoklobban — úgynevezett gyuladásos vagy heveny szívburokvízkórban (?) — legnagyobb (2 — 4 lb.)

csoda tehát hogy e kórral, minden gyakorisága mellett is, *) a régiek oly ritkán találkoztak s megismerve többnyire halálosnak tartottak? A meddig ugyanis csak az általános és alanyi kórjelek valának azon kórismeinek elemek, melyekkel a szívuroklob kórképe jellemeztetett, a gyakorlatban e kór megismerése a legnehezebb feladatok egyike volt, annál is inkább, mivel a szívuroklobon kívül alig létezik betegség, mely különféle másodlagos meg rokonszenvi bántalmak alá arcza alá rejtőzve, az élesebb látásu orvost is a bántalom székének valódi helyén kívüli keresésére indítaná; hozzá járul még az is, hogy a régiebb orvosok, nem ismerve a kór lényegét, az izzadmány által közvetlen vagy közvetve előhozott helybeli tünetenyeket, — minők: a szív táji fölületes éles fájdalom, daganat, légzési nehézségek, kéz által érezhető dörzszörej, erősebb vagy gyenge szívverés stb., ezeket más általok hasonlólag csak fölületesen, vagy tán csupán névről ismert kóroknak tulajdonították, vagy éppen minden jelentőség nélkülüknek tartották. — Ily körülmények között életbe hozott a kontaktás és hallgatódzás, melyek által tudományunk és művészetünk félreismertlenül nagy haladásokat tőn, úgy annyira, hogy e tanok első indítói és vezérei ezáltal halhatatlan hírnevet vívtak ki magoknak.

Mert, ki szeretne azon időbe visszacsúlyedni, midőn a szívuroklobot gyuladással jáz jelenségei mellett, szív táji fölületes, éles — gyakran egész a köl-

dőkig s a felső vétagokra elterjedő — fájdalomból, kitűnő légzési zavarból, erős és rendetlen szívverésből, sebes nem ritkán kihagyó érverésből, és más többnyire ezekhez kapcsolt rokonszenves jelenségekből, minők: félrebeszéd, szörnyű szorongó félelem, álombóli felijedés, csuklás, nehéz nyelés sat. kollett megismerni? kivált ha e jelenségekhez még egy más jobban, vagy éppen nem ismert kórnak jelenségei volnának csatlakozva. Ki akarna ily tömkelegbe bonyolódni most, midőn a gyuladás lényege s folyamatának bővebb ismerete mellett, a kórboncztan meg a kontaktás és hallgatódzás segítségével, a szívuroklob jellemző tünetenyeihez — még a következőket is sorolhatjuk: u. m. a szív tájnak, különösen ifjabb egyénekben szokottnál nagyobb demborodottsága, a bordák ki nyomulása s a bordaközök eltűnése; — az e tájra hegyével felfelé irányzott kúpidomban észrevehető, a küzzadmány mennyiségével aránylag nagyobb vagy kisebb terjedelemben hallható tompa kon (Schall), nagyobb visszhatással; — továbbá a szívűködés erősítése, vagy gyengülése még nem egyező érveréssel; néha a szív tájra tett kézzel tapintható érdes fölületek dörzszöretének érzete; végre halcsón által észrevehető fölületes gyengébb s erősebb, különféleképp módosított s a szív összehúzódása alatt (systole) erősebb dörzszörej, mely gyakran a szívhangjait is eltörölven, ezek között is hallható; mellesleg néha még a szívbelhártyalob, vagy a szívet összenyomó bő szívuroklob-izzadmány (?) által gerjesztett szívűrej is van jelen. A kórnak ily jellemző tünetenyivel bírván, azt, adott alkalmammal megismerve, nem oly könnyen fogjuk más kórokkal, mint has-

*) Louis bonczolataiban 20 hulla között mindig egy szívuroklobban megholtat talált; — hány beteg volt, ki e kórból az orvos öntudtán kívül is gyógyult vagy gyógyíttatott meg?

vagy mellhártya-, gyomor-, tüdő-, agylobal és más kórokkal összezavarni, vagy tudatlanságunkat az által kifejezni, hogy magánálló (substantivus) csúzos, vagy gyulasztó lázat mondunk jelen lenni; a megismert kór ellen pedig egyszerű hatásos gyógymódot alkalmazván több szívet és embert fogunk életben tarthatni, és hatásainkról pontosabb számadást vihetni.

Lássuk a kóreseteket:

I. Fodor Lajos 18 éves gyenge alkotású szabólegény, nem lévén beoltva, a természetes himlőket kiállotta; 10 éves korában 1 hónapig tartó láblekélyekben; 1843ikban pedig mellhártyalobban szenvedett. Jelen betegsége 1844ki őszelő közepé táján fejedezett, midőn is mindegyik tudvalévő ok nélkül bal mellkasa mellső részén a 4ik bordaporcz táján leginkább központosult felületes, időnként kihagyó szúró fájdalmaktól lepetett meg, melyek az ugyanezoldali lapcsont (scapula) s felkar tájra is elterjedtek; ezt ő kevésbé vévén, a baj eltávolítása végett semmit sem tett s mestersége körében tovább is működött; miglen őszelő 28án a fájdalmak tartóssága, nagyobb hevesége, a testi erők nagy levertsége, és némi lázas mozgalmak következtében ágyban maradni kénytelenítettett; — orvosi segítségért folyamodván, a rendeletekkel őszelő 7éig pontosan élt; ez alatt azonban a láz mindinkább fejlődvén, a fájdalmak erősbűttek s folytonosokká változtak, melyekhez utóbb légzési nehézségek is csatlakoztak. Őszelő 7én kórodánkba hozott, midőn is nagy foku láz s száraz bőr, étvágyhiány, erős szomj, székrekedés s kevés setétebb színű vizelet mellett, a bal mellkas mellső részén a 2 — 5 borda táján erős, tartós, nyomó, közben szúró felületes fájdalomról panaszkodván a

beteg, a légzés rövid s gyors, nehezbűlt, a mély belégzés és oldalvásti fekvés akadályozott; — a mellkas egyébkénti rendszeres alkotása mellett, a szívűtáj alig észrevehetőleg domborult, a szívűverés gyenge (az érűtés gyors és erős), a kontatás a fájdalmas részén a 2 — 5 bordaig kúpidomulag körülírt erős visszhatású tompa kont ad, hallgatódzás alatt a szívűmozgásaival egyidejű a szívűhangok között is hallható dörzszűreje. Rendeltetett egyszerű pitypang-fűzet s csűre; az éj nyugodt.

Skán a jelenségek egyarányuak; a gyengén lűkűdű szívű bal gyomrocrocának második hangja helyett homályos fűvű-zűreje hallható. A tevűleges nagyfoku folytonos lázzal jelenlűvű szívűtájű csekélyűszerű domborultság, nyomó, közben-közben szűró felűletes fájdalom, és a szívű gyenge rendetlen lűkűdűéseibűl, továbbá az e tájű rendellenes nagyobb kiterjedűsű tompa komból, s a szívű mozgásaival egyidűben hallható, ennek hangjait is elfedű dörzszűrejbűl, csak hamar megismertűk, hogy betegűnk szívűhuroklobban szenved, mely által már elég bű, valószínűlűg képűzékeny nyirkkel (rostonyával) vegyes savó izzadott ki; — a homályosan hallható (a szívű összenyomatásától alig származtatandó) fűvű-zűrejbűl más jelenségek hiányában a szívűbelhártyalobra csak gyanakodtunk. Ezért betegűnk szívűtájára 10 nádalyt alkalmaztattunk, a pitypangfűzethez pedig 1 szemernyi hányborkűvet adtunk, mire a fájdalmak enyhűltével a légzésű nehézségek is kissébbedtek. Estve a láz nagyobbulásaival a térdűzesulűésekben is szűrva vágó, idűnként enyhűlű fájdalmak jelenkeztek; az éj nyugodt csekély izzadsággal.

9én a láz kisebb, a mellsű szívűtájű,

lapesonti s felkarbani fájdalom egészen eltűnt, csak a mellkas mélyében alul és hátul éreztetik még némi fájdalom; az egyaránt fájdalmas térd kovássá dagadt. Estve a láz jelenségeinek nagybultával a mellső szív táji fájdalmak ismét megjelentek; a belgyógyszer folytattatik.

10kén. A láz nagy foku, a hallgatódzási jelek egyarányossága mellett a szív táji nyomó s szűrő fájdalmak hevesek, a dagadt térd fájdalma enyhült. Estve **10** óra tájban a láz súlyosbodásával a fájdalmak nagyobbodtak, a légzés nehéz, a szívbeli szorongás nagyfoku, a nyugtalanság nagy; — éjféli után bekövetkezett izzadás alatt a beteg elszenderülvén a jelenségek enyhébbek lettek.

11kén. A láz kisebb, a légzés szabad, a nyomó fájdalom folytonossága mellett, a szűrők csak mély belégzés alatt jelenkeznek; a tompa kon s dörzszörej egyarányosak, a szívhangjai alig, a fúvözörej éppen nem hallatik; — a belszer folytattatik, a szív tájra újlag **10** nadály tétetett fel, mire a láz enyhülvén a nyomó fájdalmak is alábbhagytak, a térdfájdalmak s daganat eltűntek; az éj nyugodt; izzadás, reggel tájban enyhítő orrvérfolyás.

12. 13kán. A láz csekély, a légzés szabad, a csak közben jelenkező szűrő fájdalom enyhültével a nyomás érzése enyhült, a beteg jobb oldalán is fekehtik, a szív lökődései erősek, szabadok, a tompa kon kisebb területű (csak a 3 — 5 bordáig terjed), a dörzszörej folytonos, a balgyomrocsi első hanggal fuvó zörej ismét homályosan hallható. Estve a láz kevésbé nagyobb, az éj nyugodt, az álom jó.

14kén. A láz csekély, a szűrő fájdalmak mély belégzés alatt sem jelenkeznek; a szer még mindig folytattatik.

15kén. Reggel a láz alig észrevehető, a nyomó fájdalom is tetemesen enyhül, a tompa kon területe kisebb, a dörzszörej hallható. A szer kihagyatván, betegünk gyógyszer nélkül volt. Estve a láz tetemes, a nyomó fájdalom súlyos, a szívverés erős, a fúvözörej világosan hallható; az éj a szív táji szűrő s ismét jelenkező lapesonti s karbeli fájdalmak és nehezbült légzés végett nyugtalan.

16kán. Heves láz, légzési nehézség; szív táji nyomó érzet és szorongás, a tompa kon a szívteriméjét alig haladja, a szív lökődések erősek, a dörzszörej csekély, az első hanggal járó fúvözörej a bal gyomrocsban kitűnőleg hallható, a tüdőtér második hangja erősbült. Ezekből a kiizzadmány nagyobb részének eltűnését s a csakugyan jelen volt szívbelhártyalob *) által támadott elégtelenségét (insufficiencia) a két hegyű billen-tyúnak ismervén meg, az edényrendszer lecsillapítása, s a billentyű-izzadmány némüképi felszívataása eszközlésére **8** szomernyi piros gyűszőnyelevelel (folia digit. purp.) készült **63** forrázatot rendelünk. Estve a láz enyhült, a szívverés gyengébb, az éj nyugodt.

17, 18 és 19kén a szer folytatása alatt a láz és szív táji fájdalmak lassankénti eltűnésével a tompa kon és dörzszörej mindinkább kisebbedvén elenyésztek; a szívzörej és a tüdőtér második hangjának erőssége kitűnőbb.

20kán. A gyűszőnyeforrázat kihagyatván, éjjel a szív tájoni nyomó fajda-

*) A szívburolklobnak ebbeli bonyolódása bizonyítani látszik Desclauxnak tengeri nyulakon tett kísérleteinek abbéli eredményét, miszerint a szívburolknak minden nagyobbfoku gyuladásában a szívbelhártya is részesül.

lom ismét jelenkezik, s oldalvásti fekvés akadályoztatik.

21 és 22kén. Némi lázas mozgalmak jelenléte mellett a szív tájhoz közel, kivált mély belégzés alatt jelenkező fájdalmak végett az oldalvásti fekvés s mély belégzés akadályozott, a szívverés erős, a kontaktási és hallgatódzasi jelek ugyanazok; a gyűszőnye-forrázat ismét adatik.

23kán. A láz s fájdalmak enyhültek, a mély belégzés s oldalvásti fekvés többé nem akadályoztatik, a szívverés gyöngye, az érités erős, kevésbé gyors.

24kén. A láz és fájdalmak eltűntek, az erők visszatérnek, a fűvözörej folytonos; a beteg orvosság nélkül hagyatik, az éj nyugodt.

25kén. A szív lökődései erősebbek, az érités valamivel gyorsult, a kéthegeyü billentyűknek elégtelenségi jelenségei folytonosak; rendeltünk porokat $\frac{1}{2}$ szemernyi gyűszőnyelevelporból, 5 szemernyi borkő és cukorból állókat, hogy ily 3at vegyen be napjában. E szert betegünk őszhó 29ig folytatván, a billentyűi elégtelenségnek jelenségei mellett, szemlátomást erősbült, ágyát elhagyva sétálgat s kórodánkat a fenebbi porokkal ellátva s egészségének örülve elhagyta; mi azonban a nagyfoku billentyűi elégtelenségből származandó vérkeringési akadályoktól, nevezetesen: tüdőbeli, jobb szívbeli, s alhasi zsigerekbeni pangástól, innét eredendő általános vérvisszerességtől s eanek következményeitől félván, jövődjéről aggódva váltunk el tőle.

II. Paréj Zsuzsanna, 23 éves, erős, vérteljes alkotású egyén be van oltva. 14ik évében először megjelenő mindenkor rendes hószámú folyása 17 hó előtt terhésítés következtében kimaradt, s 8 hó előtt a szülésen szerencsésen keresz-

tül esvén, azóta szoptató dajkaként működött, 5 év előtt kanyaróban, azután váltólázban szenvedett. — 1844 őszhó 18kán káros ok megelőzése nélkül mindkét lábízületében daganattól s óles, vágva szűrő, folytonos, időnként enyhülő fájdalmaktól lepetett meg, melyekhez csak hamar lázas mozgalmak is csatlakoztak. 19én pedig a daganat és fájdalmak a térdízekre is elterjedvén orvoshoz folyamodott, kinek működéseire a baj nem engedvén, 20kán a könyökízületekben hason daganat és fájdalom jelenkezett. — Kórodánkba őszhó 21kén vétetett fel, midőn is nagy foku láz jelenségei s bő izzadás mellett (a jobb láta kitágulva,) a nyak mellső s oldalsó részén, mindkét könyök-, térd-, és lábízületeken élesen (szúrva-vágó) fájó mérsékelt lobdaganatot láttunk, a mell szabad; perjefőzetben 1 szemernyi hányborkövet adtunk.

22én. A kór csúzos ízlobnak ismeretvén; — mert a jelentett érvágást a könyök-hajtás lobos megdagadása végett meg nem tehattük, a dagadt ízket melegen bekötöttük s a vér képzékenységének lehangolására 6 obonnyi perjefőzetben 1 nehezéknyi salétromot, a bőrgőzölgés előmozdítására pedig 1 szemernyi hányborkövet rendeltünk, minden órában 1 kanállal veendő. Estve a láz, daganatok és fájdalmak nagyobbodása mellett epés hányás, hasmenés, s a szívgyödörtájban fájdalom; s utóbb enyhítő bő izzadás következett; az éj nyugtalan és álmatlan.

23kán. Folytatván a tegnap rendelt szert estve a láz enyhülésével a bal könyök, mindkét térd s láb ízületi daganat s fájdalom annyira kisebbedett, hogy az azelőtt mozdíthatlan balkart s lábakat betegünk — némi fájdalommal ugyan — mozgathatta. Éjfélt után azonban a láz

tetes nagyobbultával, a beteg bal mellkasa egész terjedelmében heves szűró, a válltájra terjedő fájdalmaktól s légzési nehézségtől lepetett meg; a bőr forró s izmad; székrekedés.

24kén. A láz nagy, a melltáji fájdalmak folytonosak, a lelohadt s mozgatható ízületek (kivéve a térdeket) fáj. dalma majdcsaknem egészen elenyészett. Estve a láz sulyosbulásával a szívtájon leginkább érzett állandó szűrva nyomó, mély belégzés, legkisebb érintet, s mozgás alatt nagyobbuló felületes fájdalom; a légzés szorult s nehéz; a 3 — 4 borda között a szív köködésével egyidei dörzszörej hallható; az izestülesi daganat s fájdalom a térdekben eltűnt. Megismervén a szívburoklob jelenlétét, 10 obonnyi érvágás mellett a belszer folytattatott; mi után a fájdalmak s légzési szorultság némileg engedtek s a beteg az éjen át nyugodt volt.

25kén reg. 5 óra tájban a beteg láza nagyobbodván, a szívtáji fájdalmak legnagyobb fokot értek el, súlyos szívtáji szorongást s légzési nehézséget okoztak, miért is az érvágás ismételtett, mire enyhe izzadás következén a láz enyhültével a helybeli jelenségek is kisebbedtek. 10 óra tájban a baj ismét kitörve a láz és fájdalmak a leghevesebbek, minden érintet mellett nagyobbodaak; e mellett a szívtáj vörösdés és feszült, a bordaközök eltűntek, a bal mellkas légzés alatt alig mozog: a szívtáji tompa kon a nagyobb visszhatásu konatás alatt elterjedtebb, a dörzszörej nagyobb terjedelemben s erősebben hallható, a légzés rövid és szorult; az érités gyenge összevonult. Ezekből nagyobb mennyiségű heves szívburoklobi kiizzadmányra következtetvén, a bőrrön gerjesztendő el-

vonó hason elválasztás csakközlésére a szívtájra hólyaghúzó-tapasz alkalmaztatott, s a salétrom 2 nehezékre emeltett; mire a láz, fájdalmak s légzési jelenségek engedtek; — éjjel tartós bő iz-

26kán a heves láz enyhültével a légzés könnyült, a szívbéli szorongás és fájdalmak kisebbek, a szívverés gyenge, az érités szabadabb, a dörzszörej folytonos, a tompa kon elterültebb.

27kén. Reggel a láz egyarányossága mellett a nehézült légzés s szívbéli szorongás nagyobb részben elenyésztek, a szívtáji fájdalmak is csak időként, kivált mély belégzés alatt éreztetnek, a tompa kon és dörzszörej ugyanazon területűek; — a jobb térdben ismét szűró fájdalmak jelenkeznek. Estve a nagyobbodott szívtáji fájdalom ismét folytonos éles, a tompa kon kiterjedtebb, a dörzszörej erősebb, a nehéz szorongó belégzés alatt a bal mellkas kevésbé emelkedik, a beteg levegő után kapkod; — a szívtájra hólyaghúzó alkalmaztatván, a belszer folytattatik; erre a fájdalmak enyhülvén a légzési nehézségek eltűntek, az éj nyugodtabbá lett.

28kán. A láz folytonos hevessége mellett a szívtáji fájdalom enyhültek, a légzési nehézség csakélyebb; — ez eddig folytonosan adatott belszer bevétel után epés hányás és hasfolyás következén, belőle a hányborkó kihagyatott; — a hányás megszűnt, az éj nyugodt.

29kén. Láz, — a fájdalmak, szívbéli szorongás s nehéz légzés csak a most keletkező köhögés alatt jelenkeznek, a tompa kon kisebb területű, a dörzszörej hallható; a hasfolyás is megszűnvén az eddigi belszerhez $\frac{1}{2}$ szemernyi hányborkó adatott. Estve a láz nagyobbultával éles

főfájás, szívbeli szorongás, légzési nehézség, ezen jelenségeket súlyosbító köhögés; a szívtáji nyomó fájdalom a gyomor- s hastájra egész a köldökig terjed el; ökröndözés, hányás; a szívtáji tompaság nagyobb területű, a dörzszörej hallható; a csecsek alatt az 5 — 6 borda tájban oldalvást elterjedő sustorgás (creyitatio) határozatlan légzéssel hallható; niért is a keletkező tüdőlob elhárítására 8 obonnyi érvágás tétetvén, a hasbeli fájdalmak végett (netalántáni béllob elkerülésére) az eddigi szer elhagyatván, helyette borkősavas hamélog (tartarus tartarisatus) adatott perjesőzetben. Az érvágás után a fájdalmak s mellbeli szorongás enyhültek.

30kán. A láz nagy foka mellett a szívtáji fájdalmak s mellbeli szorongás valamivel alább hagyván, a légzés még mindig rövid, sebes, és nehezbült; a köhögés fájdalmas; a szívtáji s alhasi fájdalmak folytonosak; az 5 — 6 borda tájban tompa kon, hörglégzés és hörgés, valamint is e fölött a szívtáji tompa kon s dörzszörej hallható; s így a bélutakat legkevésbé ingerlő lobellenző, vérképlékenységet visszafejlesztő édes higanyból 12 szrt rendelve, azt 6 porba osztottuk, s minden órában 1et adtunk, italul egyszerű mondolafejetet. Estve a fájdalmak s légzési nehézség nagyobb, az éj a fájdalmas köhögés végett álmatlan.

31kén a láz enyhébb, a légzés szabadabb, a szívtáji fájdalmak és szorongás jelenléte mellett csak a jobb mellkas emelkedik, a szívtáji tompa kon a 6 bordáig (bezárólag) terjed el, a szívbeli dörzszörejen kívül mellhártyai dörzszörej is hallható, — hasmenés édes higanyos székletétellel, miért is az édes higany elhagyatván Salep-gyök főzetben 1 nehezék

salétrom rendeltetett, a szívtájra pedig (a mellhártyalob végett) hólyaghúzó alkalmaztatott. Estve a láz enyhébb; a bőr nedves; a nyelv tiszta; étvágy; a köhögés fájdalmas, mély belégzés lehetetlen, az éj álmatlan.

Ószutó 1jén. A láz kisebbedvén, a szívtáji fájdalmak különösen a sárgás vércsíkos taknyos köppel kapcsolt köhögés által nagyobbodnak, a 6 bordatájoni tompaság kisebb; hátul (bal részén) a 4 — 5 borda-tájban tompa kon s hörglégzés hallható; a hasfájalmak eltűntek; a tegnapi belszer folytattatik.

2kán. A légzés szabadabb, a fájdalmak enyhébbek, a tegnapi melljeleken kívül a jobb mellkas hátsó alsó részén tompa kon hörglégzéssel; a segpofákon fekvéyek (decubitus); a szívtáji tompa kon területe alább szállt, az éj köhögés, nehezbült légzés, nagyobb bőrhév s izzadás végett nyugtalan.

3, 4 és 5kén. A láz enyhébb, a légzés gyorsabb, a mellbeli szorongás és szívtáji fájdalom csak köhögés alatt jelentkeznek; a szívtáji tompa kon területe mindinkább kisebbedik, a beteg mindkét oldalára fekszik; a szívurokbani dörzszörej, hörgés s hörglégzés hallható (4kén a megtisztult fekély gyógyulásnak indult); a belszer folytattatik, a májasodás meglágyulása s a tüdőlob elosztatása végett meleg lágyító péporogatások alkalmaztatnak.

5kén. Estve a láz súlyosbulván az érütés gyenge s gyorsult, a testi erők hanyatlanak, a mellbeli szorongás és nehézség légzés igen nagy foku, a szívverés gyenge, az arcz kékes; éjjel izzadás következtében némi enyhülés.

6kán. Enyhe láz, az arcz derültebb, a légzés könnyebb, a bal mellkas is észrevehetőleg emelkedik, a szívtáj csak kö-

köhögés alatt fájdalmas, a szív táji tompa kon kisebb térre szorult, a dörzs-zörej kevésbé halható; a bal mellkas mellelő részén az 5 — 6 bordatájon s hátul a 3 — 5 között, valamint a jobb mellkas hátsó alsó táján is a tompa kon s hörglégzés folytonosak.

7kén. A láz kisebb foku, a légzés szabad, a szív táji fájdalmak elenyésztek, az e táji tompa kon kisebb területű, a szív lökődés erősebb és szabadabb; a dörzs-zörej nem hallható; a tüdőlob (II. időszakának) jelenségei egyarányuk; mi-ért is ennek elosztatása eszközzésére a légyító borongatások folytatása mellett, perjefőzetben 1 terecs kőnhalvagos-kőnleget (sal ammoniacus) 3 szr. hányborkővel rendeltünk, minden órában 1 kanállal veendő; az éj nyugodt, izzadás.

8kán. A láz folytonos, csekély foku; a szívburolklobnak semmi jelei. A tüdőmájásodás jelenségei ugyanazok lévén, a légyító borogatások a fenemlített belső szerrel egész 22-ig folytattattak, mialatt a láz enyhültével a tüdőmájásodás is las-

sanként oszladozott; (12kén a tüdőtér hangja erősebbnek találtatott, mi a tüdőmájásodás eloszlásával lépést tartva, ennek elenyészttével eltűnt.)

23kától 30ig a tüdőlob jelei elenyészvén az igen elgyengült ágyban fekvő felüdülő betegünk erejét kellő életrend által igyekvénk felemelni. — 30kán az erők visszapótlása, a test táplálása, s a tüdő k zsongjának visszaállítására $\frac{1}{2}$ obon Lichen Islandicus-ból készült cukros főzetet rendeltünk, mely télelő 3ig folytattatván, ekkor akkép módosítottatott, hogy Lichen islandicus és kínahéj 2 nehezékéből készült főzethez $\frac{1}{2}$ obon. narancshéj-szűrpet adtunk, a szerrel ezen és a következő nap élvén betegünk csúzos izlob-, ezt követő kiizzadmányi szívburolklob-, előlő mellhártyalob- s a bal tüdő alsó és jobb középső karélyaiban fészkelő tüdőlobból ki-gyógyulván, kóródánkat elhagyta.

Ki boldogult volna különösen kórismeit, de gyógmódi tekintetben is ez esetek bármelyikével kontatás és hallgatódzás nélkül? — Közli Horváth Jós.

T á r c a .

A sebészet jelen állása Párisban.

A francia sebészetnek elsősege főleg abban áll, hogy az átaljában boncztanra van alapítva. Még a látszólag haszontalan bőrránczoknak is oly jelentősége van, mint valamely izom vagy csont előállításának. — A bönyék fontosságát, melyről a német egyetemeknél oly keveset hallhatni, csak Párisban tanulhatni megismerni. Velveau vonzó előadásai által eléggé kitüntetve, mily jelentőséggel bír a sejtiszövet minősége a test egyes részein, mind a gyuladás sajátnevi folyamára, mind pedig az egyes műtételek jóslatára nézve; és valóban nézeteit az eredmény nem egyszer igazolá. Ricordot új rend-

szere megálapításánál szinte a boncztan vezérlé. — A műtételekre nézve fontos testrészeknek leírása rövidebb és világosabb nem lehet, mint ezt a párisi sebészek műtételi magányleczkéin hallhatni. Azon tájakat, hol sérvek fordulnak elő, rövid, de mégis kimerítő s világos módon adják elő, mintegy figyelmettetve arra, miszerint a sérvek műtételnél a boncztan csak egyes támaszpontokat szolgáltat, miután minden hosszabb idő óta tartó sérvnél, a részek helyzete annyira meg szokott változni, hogy csaknem minden ilyes sérv műteteleinél sajátnevi módosulás fordul elő, elannyira, mikép kevesebb boncz-

tani ismeretre, mint sebészi ügyességre van a műtőnek szüksége. — Chassaignac, értelmes leírása által a gáttájról megmutatja a sebészeti boncztanak jelentőségét a sebészeti kór- és műtéttanra nézve. Ezen jeles sebész tette figyelmessé az orvosokat arra, hogy a hatodik nyakcsigolya ferde nyujtványán erősebben kifejlődött göb — tuberculum — vagyon, mint a többin, és hogy ezen csontkudorodást, melyet mindenkor könnyen megtalálhatni, legjobb támaszpontul szolgálhat a fejűér lekötésénél, minthogy ez közvetlen annak belső oldalán fekszik.

A párisi sebészek legnagyobb érdeme továbbá a sebészi műszerek egyszerűségében áll, annnyival inkább, hogy ez Párisban történik, hol naponta újabb sebészi műszerek készítenek. — Többnyire ugyanaz az egy kusztora elégséges tárgyok felnyitására, üregjáratok felhasítására, kiirtásokra, könyispolyok műtételére; és a leggyezyerűbb műszertárca mellett is el van látva, a sebész mindazon műtételekre, melyeket elhalasztani nem lehet. Igen hasznos műszer a többek között az úgynevezett *trois-quarts explorateur*, mely Robert állítása szerint, ütédagokba is káros következés nélkül szurattott be, és melyet Velpeau egy a jobbik fejbillentő izom két feje között fekvő tyuktojásnyi nagyságú s általa a belső fejtávisszérrel összefüggő végedény-tágulat-félének tartott dagba, minden káros eredmény nélkül vitt be.

Párisban minden ízfejtésre — *exarticulatio* — meg csonkításra elégséges a kusztora és két közönséges késhez hasonló csonkító kés, egy nagyobb s egy kisebb. *Maisonnev*-bámulatos ügyessége mellett minden láb-szárcsonkításnál csak egy kést használ. — A csonkító fűrészben meg lékeszen kívül a francziák levágásoknál csaknem egyedül *Jeffray* lánzfűrészét és *Liston* meg *Velpeau* csontollóját használják. Az első alsó állkapocs-, czomb-és láb-szárcsontok átvágásánál minden nehézség nélkül alkalmaztatik; elannyira, hogy a lánzfűrész által a felső állkapocs levágása is könnyű műtéttel vált. Ezen műtéttel *Maisonnev*-etől láthatni a meglepetésig rövid

idő alatt élön végbevitetni. Az *osteotom* kevéssé ismeretes Párisban. A lánzfűrész *Liston* csontollóját is szükségtelenné teszi, minthogy ez, utolsó alkalmazásánál a csont szálkákra szokott hasadozni, mi az előbbinek használata mellett nem történik. — *Velpeau* a maga csontollóját, mely a csonkításnál használni szokott közönséges csontollóktól esupán nagysága által különbözik, nagy haszonnal alkalmazza a foggsejteken — *alveolus* — előforduló azon kis dagok levételére, melyek úgynevezett *epulide* név alatt ismeretsek, s melyeket más műszerrel oly könnyen eltávolítani nem lehetne. Panaszkozhatni továbbá, hogy a francziák általában idegen, s különösen német sebészek által föltalált sebészi műszerek értékő fölötti részrehajlólag szoktak itélni.

A nevezetesebb műtételek között, miket Párisban láthatni, a boka fölötti csonkítás — *amputation susmalléolaire* — érdemöl mindenek előtt említést, minthogy Németországban ritkábban szokott tétetni. Ezen műtéttel a franczia sebészek igen dicserik, mint olyat, mely által a sebészet ismét lényegesen meggazdagodott. Ha ugyanis a lábfejcsontok bántalma miatt a csonkításnak meg kell történni, nem szükség az egészséges részből annyit feláldozni, mint ha e műtétel az ez előtt választott helyen történnék, és kevesebb veszéllyel is jár, minthogy annál kétesebb kimenetele van a csonkításnak, minél közelebb történik az a törzsökhöz. *Robert* *statisticus* számítása szerint eddigél 30 ilyen csonkításra esik egy halálos kimenetel. — Végre a megosonkítás sem látszik annyira; minthogy a hátramaradt csonka részt még mozgatni is lehet az izmek által, s a lábnek hiányát, egy mankóhoz illesztendő mesterséges láb kipótolhatja. Így p. egy leány ezen műtétel után még táncolni is megtanult, s egy teherhordó előbbi foglatatosságát folytatni képes volt. Azonban voltak esetek, hol a betegek el nem tűrték a mankót, és második csonkításra volt szükség, minthogy a csonka láb nagy nyomást szenved a mankó által, melyben úgy áll mint a csizmában. Vannak továbbá ezen csonkításnak is kellemetlen oldalai. — (Vége következik.)



M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Második évfolyam. 8. Szám. FEBRUÁR. 1845. III. Kötet. 5. Füzet.

Orvosreformi eszmék I.

A mit egy pár évек óta orvosi reform körül irtam — arra szabadjon most teljes örömmézzel tisztelt olvasóim előtt hivatkoznom; most, midőn elvégre Ausztria fővárosából egy szózat keletkezett, mely az általam mondottakat, habár más alakban, de szinte a gyakorlat körében fejlett meggyőződés erős szavaival mondja ki. Méltóztassanak Dr. Dietlnek s füzetünkben megkezdett s továbbá folytatandó értekezését elolvasni; méltóztassanak — mert ily szellemben még nyilvánosan nem szólalott meg némethoni gyakorló orvos — az orvosi gyakorlat jelen biányai, s jövőben szükséges átalakítása körül. — Dr. Dietl eddigi gyógytapasztalataink följelölés, ingadozó mivoltát hű eszettel rajzolván, a wíedeni kórház gyakorlatát s gyógytapasztalati eredményeit őszinte s tanulmányos módon közlé velünk. E gyógytapasztalatok oly elfogulatlan s szigorú vizsgálódással alapítottak meg — minőt a gyógyászat czélja s jövő sorsa sürgőseleg megkíván, de minőt — fájdalom! — most még egy nagy ritka jeleneteként kell bémulnunk. Üdvözlöm e jeles, bátor szózatot! már majd csak elérják az időt, melyben az orvosok az emberiségnek s önmaguk javára egy új állást foglalandaak el, mely szerint nem az föladatunk, sem tehetségünk, hogy minden betegsé-

get meggyógyítsunk, vagy mindent gyógyszerekkel ostromoljunk; mely szerint csak szemtelen charlatonok fognak biztos specificumokkal dicsekedhetni, s minden gyógyulást a gyógyszernek tulajdonítani; való orvosok pedig szintoly dicső s méltánylott működésben leendnek a beteg körül, akár valamely hatányos gyógyszerrel enyhíték állapotját, akár csak ügyes fürkészszemmel kísérek, s egyszerű rendszabályok által jó végzés felé kormányzák a betegséget. Elkéztünk uraim! s — hogy jól értsük egymást — mi gyakorlók kéztünk el. Mert sok gyakorló szájából hangzik ugyan a reform-szó, s szinte divattá vált — de mikép? — abban áll a divat, hogy a tojásból alig kibukkant élettani eszméket sietünk elfogadni, sőt cselekvési elv-ként használni a beteg ágya előtt és a klinikai literatúrában — de e mellett a klinikai kórfürkészlet elveszté elfogulatlan, önálló szellemét s így minden új élettani elméletnek vakon engedő martalékává lett; — a gyógykísérlet s tapasztalat pedig rendszerint csak a régi szokás szerint készül, mely „post hoc, ergo propter hoc“-képen a gyógyultak „nagy számára“ hivatkozik; elfelejtvön a járva-

nyok változó — hol veszélyes, hol természetes gyógyulásra hajlandó jellemét; elfelejtvén, hogy mindegyemű charlatan, ha csak mérget nem ad a betegnek, szinte tán 90 pc. gyógyultakkal dicsekedhetik; szóval — elfelejtvén a természetet, s működésünknek ez által korlátozott s föltételezett természetét. Már ~~pedig~~ ha minden bécsi, berlini és párisi tudományt valamely orvos központosítja is magában; ha minden legújabb, legfinomabb s leg hathatósb vegytani szereket is tud használni; de ha ezekkel az eddigi, sőt a most még uralkodó szellem szerint él — s a belladonnát a hökköhögés hősszerének nevezi, mivel száz meg száz ily beteget annak használata alatt gyorsan (az az néhány hét alatt!) gyógyulni látott; a chlorinát a typhus ellen mindenek föltt magasztalja, mivel mellette száz beteg közt csak ötöt vesztett el sat. sat. hisz ez az általános proceduránk! — vagy ha minden betegséget fél óra alatt gyökerestül megismer, mindenkor biztos szert ad ellene, és nem tud betegeivel semmi esetben boldogulni, ha csak „szert“ nem rendel nekik — az ilyen orvos ne beszéljen nekem reformról! mert ez a régi megrögzött szellem, csakhogy új pipere alatt; — ebben sínlődik még egész rendünk. Ezen reformot legfőlebb a francia múlt századbéli zendüléssel lehetne összehasonlítani, midőn respublicát és communismust állítottak föl: így most a gyakorló nagy physiologus, nagy kórboncz- és vegytanor — közbirtok minden, és sok az új tény és idea — de a praxis szelleme nem igen változott.

Természetes, hogy a gyógytanban, mely annyi segély- és segédtudománytól függ, a reformot és gyarapítást sok út-

módon lehet és kell is üzni: De minket — a gyakorlókat — illetőleg, azon véleményben vagyok, miszerint azon reform, mely nélkül az emberiség mindinkább veszélyes; segélytelen zavarba; az orvosi rend pedig teljes bizalomvesztés- és nyomoruságba esendne — e három pontban foglaltatik: 1ször Tettleg meg kell ismernünk, hogy sok beteg nem szorul orvosságra; sok még belső orvosságok által inkább rosszabbul; — tehát ilyeneknek ne adjunk orvosságot, vagy hol azt a beteges „ábránd“ kívánja, csak „pro forma“ orvosságot. — 2ször Gyógyszereink adaglásánál, s mielőtt egyet vagy mást bizonyos bántalom ellen hatásosnak mondanánk és ajánlanánk — emlékezzünk meg a derék Nasse cikkéről „Über die Heilung der Krankheiten durch die Lebensthätigkeit allein“ (Summarium d. Med. Nr. 12. 1843.) — és gondolkodjunk komolyan Latour ímez szavai föltt: „Was die Krankheit angeht, bei welcher der (arzneiliche) Versuch angestellt wird, so mus sich der Versuchende immer vorerst fragen: was würde aus dieser Krankheit werden, wenn sie sich selbst überlassen bliebe? u. s. w, Jahresb. v Canstatt 4 Hft.) — aztán itéljünk; és csak akkor mondjunk egy orvosságot hasznosnak, ha a gyógyulás vagy javulás és a szer közt bizonyos és félre magyarázhatlan összefüggést tudományosan megmutathatunk. Mert ne felejtjük el soha — hogy minden gyógyítható betegség magától is meggyógyulhat! — E pontot igen fontosnak tartom, ámbár egy tisztelt jó barátom hasonló nyilatkozat miatt nagyon föllobbant ellenem; de nem tehetek róla. Merem most is állítani, hogy ily szellem-

mel kell majd sok és nagy kórházakban a gyógyszerek nagy tömegét megrostálni s — mint hihető — a szerek nagy részének csak ábrándban reájok tukmált hasznáról vagy káráról tisztán meggyőződni, hogy az illúsiók iszonyú tömkelegéből kisebb, de igazabb s biztos gyógműködési állásra emelkedjünk. Sajnálom azon orvost, ki mai nap még ijedségbe s zavarba esnek, ha a gyógyszerárak $\frac{90}{100}$ nyi tartalmát. Hygea magához vonné, s az egék ártatlanságában zárva tartaná — legalább addig, még tán idővel azokkal is positive vagy negative tisztába leondunk; részemről ugyan ezen $\frac{90}{100}$ ról már is lemondottam s azt tartom, hogy kevés de biztos szerrel legjobb s legszebb mai napon orvosnak lenni. — 3szor. A gyakorlati kiképezést, nem csak az emberiség, hanem maguk az ezentúl kezdő gyakorlók javára tetemesen kellene tágítani s erősíteni. Azon orvosok, kik e nimbustalan, fülíngertett kor gyakorlati pályájára csak oly előkészülettel lépendnek, minőt az eddigi rend és törvény kívánja; azon orvosok, kik annyi vagyonnal nem bírnak, hogy a két évi klinika után még néhány évet előkészítő gyakorlatra fordíthatnak — azok bizonyára nagyobb részt nyomorúságba, kisebb részt pedig charlatanismus- vagy gazságba esendnek! — Dr. Dietl nagyon magasztalja az irányt, melyet újabb időben a gyógytan vett és hihetőleg követend. Megengedem én is, hogy ezen irány, melynek jelszavai „természetvizsgálat és tény“ — jeles egyszerű és reményteljes! Igen is, a természettudomány minden ágainak eleven s termékeny fejlődése a gyógyászat szebb jövődjének egyik erős emeltyűje leend. De ne engedjük magunkat e nagyszerű

előkészületek által a vaksáig elragadtatni, s főleg tartasuk szemünk előtt azt, hogy midőn 10 év óta az orvosi tanulmányok tán kétszerezett mennyiségre nőttek meg, a gyakorlati kiképzés eddigi rövid ideje csak zavarólag s kártékonyan hathat. — Őszintén kimondom, ha beteg volnék s választanom kellene két orvos közt, kinek egyike 3 év alatt az eddigi rendes klinikai tanulmányokon kívül a kórboncztanból, hallgatódzás- és kontatásból, görcsővészetből stb. vett leczkéket; másika meg 4 évet fordított volna csupán az eddigi közönséges klinikai tanulmányokra és gyakorlatra: én minden esetre ez utóbbit választanám; mert amaz 3 évi kórodászat után, a sok tananyagot meg nem emészthet; zavart fejnél pedig nincs rosabb. És ha tudnám, hogy a másiknak kórodai tanítói, vagy azon orvosok, kik mellett gyakornokodott, annak idején azt mondák neki: „lásd barátom, ez oly eset, melynek benső alapját s részletét ezennel nem lehet föllelnünk, azért ne adjunk neki hatással bíró orvosságot, hanem forró bőrét hideg vízzel mosatván, fájdalmas hasába olajos csőrét alkalmaztatván, ilyen vagy amolyan táplálékot, mozgást vagy nyugalmat ajánlván — a többit azonban a természetre bízuk“; vagy néha azt is mondák: „lásd barátom, ezen esetben egy kissé csalódtam, a következő környülállások miatt stb. stb. — vigyázz, hogy maholnap hasonló tünetények el ne tévesztessenek; s kérlek, ha valami iránt tisztába nem vagy, bízzál inkább a természetbe, sem hogy a gyógyszerbe“ — ha tudnám, hogy ily szellemben (mely az orvosi tudóssággal, ügyességgel s a tanítói méltósággal bizonyára összeegyeztethető, s a kezdő gyakorlót némi

kellemetlen tévedései ellen óvni fogja) képeztetett ki azon egyszerű tudományu orvos, inkább őt fogadnám orvosomnak, mihelyt a klinikából kilépett, mint az első „tudósbát“ tíz évi gyakorlata után. Vajha eljönne nem sokára azon idő, midőn a klinikai tanítók és kórházi főorvosok az éppen érintett módon nyilatkoznának növendékeik előtt?

E három pont föltételeit nem csekély terjedelmű gyakorlatom folyamából merítettem — mely azon arányban betegjeimnél s enmagamban kellemetesebb lőn, a mint fokenként elállottam azon megrögzött szokástól, mely szerint az orvos minden betegséget legbensőbb részletében tüstént megismerni s receptekkel osztromolni sietett. — Jól tudom azonban, sőt érzem gyakran, hogy e föladat mai napon, hol a közönség nagy része még szinte inkább receptekhez, sem hogy a természethez ragaszkodik — nem könnyű, és ügyes megkülönböztetést és szellem- s kedéllyel áthatott működést kíván! de bizonyos, hogy a kezdő orvos, kinek hitele még megalapítva nincsen, a közönség finomabb osztályainál, ezeknek minden nehezebb s rossz ízű orvosságtól irtózó s fölzendülő számos egyéniségei miatt — az érintett szellem s mód nélkül ezentúl nem fog boldogulhatni.

És mivel a valódi orvos a charlatantól egyrészt az által fogja magát meg-

különböztetni, hogy a hol csak lehet, vagy kell, egyenesen a természetre támaszkodik s gyógyszerei színezés nélkül arra hivatkozik — más részt szükséges, hogy kevés, de ismert és biztos hatásu szerekkel ügyesen tanuljon élni, s hol a szükség kívánja, — és ezt nem ritkán kívánja! — gyorsan vagy fokenként, de szembetűnő enyhítést valósítson a beteg. Hogy ezen sürgető igényeknek az orvos megfelelhessen, egészen más — sokkal tovább tartó gyógygyakorlati előkészületet, sokkal kiterjedtebb műveltséget, élet- s emberismeret kíván, mint ez előtt, midőn a szokás és pietas hatalma, s a nimbus, mely Aesculáp lohogóját környezé — a gyakorlatot könnyűvé sőt kényelmessé tevé. — Uraim! nem léptünk-e ki a gyakorlat mezejére a nélkül, hogy beteg kisdedek néma kórjeleit vizsgálni, a nélkül hogy beteg gyermekeket gyógyítani láttunk volna, ámbár ezek képezik tán rendszerint a kezdő praxis nagyobb részét? Vajjon nevezhető-e valaki egy rendet, melynek gyakorlati kiképezése aránylag oly súly lett volna, mint az orvosié? Ki hiányaink fedezésében vagy önámításban találja kedvét s boldogságát — az ne olvassa Dietl so-rait; ki hivatásunk magasztos föladatát, s a jelen kor igényeit tisztán fogja föl — az megilletődés nélkül nem olvasandja azokat.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Ép-, életrend-, gyógyszer- és mérregtan.

17. A szépnőnyének levelei mint óvszer a vérkőhögés ellen; Dr Schwödertül. — A megszártott és összevágott szépnőnye-leveleknek mintegy

nehézéknvi mennyisége tüzes parázsra hinitetik, s az ekképpen támadott gőz a vérköpésben szenvedő betegek által szívatik be, mire a vérzés azonnal megszűnik. Minekutá-

na sz. ezen módot egy nem-orvos által jó sikerrel látta volna alkalmaztatni, maga is azt 7 tüdővér-folyási esetben használá, s a siker mindenkor biztos volt, a nélkül, hogy a gőz különös alkalmatlanságot vagy nehézséget (kivéven néha egy kis ingert a köhögésre) okozott volna. Ellenben semmi sikere sem volt a levél-főzetből fejlődő gőz belehelésének, melyet sz. szinte néhány esetben kísérlet gyanánt használá, valamint a szépnőnye-vonat belső használatának sem. A dohánynyal vegyített szépnőnye-leveleknek dohányszája rég óta ajánlatott a görcsköhögés és fuladozás ellen; s Schönlein a gyomor ingerlékenységének lehangolására igen ajánlja a leveleket vérhányás ellen. A szernek ezen tulajdonsága kétségkívül sokkal gyorsabban nyilvánul, ha az gőzformában belehelve a tüdőtakarvának idegdús felületével közvetlen érintkezésbe hozatik. Mindenesetre megérdemli a fáradságot, hogy ezen kísérletek gyakrabban ismételtessenek, minthogy a gyakorlatra nézve igen nagy nyereség volna, ha ilyen kétségbeeső esetekben az érvágást nélkülözni lehetne, melynek alkalmazása által a már jelenlévő gümőkór oly könnyen fejlődik ki. (Öster. med. Wochensch. 16. sz. 1844.)

Meczner.

18. A jegecedett legsavas ezüstéleg (argent. nitric. chryst.) hatályosságáról a hasfolyás ellen gyermekeknél; Dr Henoch tul. —

Trousseau javaslata szerint a berlini járkórodában is használtatott Romberg által a jeg. legsavas ezüstéleg makacs hasfolyások ellen gyermekeknél. A szokott vény ez volt: Rp. Argenti nitric. chryst. gr. semis — unum, sol. in Aquae dest. q. s. Mucil. rad. salep unc. duas et semis, Syr. Diacodii unc. semis MDS. 4szer napjában 1 — 2 kávékanállyal bevenni. Sz. itten 12, részint heveny, részint idült hasfolyási köresetet ír le, me-

lyekben ezen szer, gyakran más szereknél siker nélküli adaglása után, gyorsan és minden rossz következés nélkül mozdítja el a betegséget. Sőt még ott is, hol a kórjelekből legnagyobb valószínűséggel bélgümőkórra lehetne következtetnünk, a legsavas ezüstélegnek sikeres hatása nem maradt ki. Csőrékben ugyanegy időben, mint Trousseau ajánlja, ezen szer nem alkalmaztatott. — (Journ. für Kinderkrankheiten 1844 Julius.)

Meczner.

19. Észrevételek a heveny csúznak kínahéj általi orvoslása körül; Pophamtul. — Azon hasonlóságnál fogva, mellyel a heveny csúz némely körszakos, s kínahéj által gyógyítható betegségekkel bír, ezen szer már hosszabb idő óta ezen betegség ellen alkalmaztaték, habár is Haygarthot kell mint főajánlóját tekintenünk ezen gyógymódnak, kinek tapasztalatait későbbben Pr. Davis is (Lancet. Jan. 1844.) megörösíté. Ennek következtében sz. is fölhívta érzé magát arra, hogy ezen szerrel kísérleteket tegyen, melyek által meggyőződött arról, miszerint a kínahéj a fönemlített betegségben ugyan föltétlenül nem ajánlandó, mindazonáltal mégis megérdemli, hogy el ne hanyagoltassék, s következő alaptételeket állít föl: 1) Igen fontos dolog, hogy mielőtt a szer használtatnék, a szükséges kiürítések hajtassanak végbe, ha csak valamely ok következtében nagy gyengeség nincsen jelen. — A szernek legalább sokkal gyorsabb hatása van, ha a betegség még jókor ürtő szerekkal orvosoltatott, s ennek ideje sem volt a testben mintegy letelepednie, miért is a szer, ha az első rohamok tiszták és egyszerűek valának, sokkal könnyebben nyomja el a betegséget és óv meg a következtésektől, mint akkor, ha többszöri visszaesések után hajlam képződött a betegségre. 2) Különösen javallva van ezen

szer a tünetenyeknek körszakosságánál, a rohamközidőknek hosszú tartása- és teljes láztalanságánál, különösen akkor, ha a bőr savanyús, olvadó izzadással födetik be, e mellett a fájdalmak el vannak távolítva, az érverés kicsiny és gyöngö. 3) A jó siker itten nem függ annyira a nagy adagoktól, mint a váltólázban, sőt a kénsavas kinalnak nagy adagai az emésztést zavarják meg és ismétlésekre nyújtanak alkalmat. 4) Legcélszerűbben adatik ezen szer akkor, ha enyhülés állott be, s mihelyt kórerősbülés mutatkozik, annak további használata is fölfüggesztetik. 5) Nagyobb fokú emésztési zavarok, agy- vagy heveny szívbántalmat jelentő tünetenyek ellenjavallják ezen szer használatát, mely izbántalmakban is kevésbé hatalmas, mint egyéb gyógyszerek, kivéven, ha nagy gyengeség van jelen, s az ízeknek formája, a nélkül hogy nagyobbserű pusztítások volnának jelen, meg van változtatva. Ez utolsó körülmények közt e szernek kellő használata, összekötvéen azt kénnel sat., gyakran heveny rohamoknak visszatérését gátolja meg, s a kiömlött folyadékknak fölszivódását mozdítja elő. 6) Azonban mindenkor gondosan kell figyelniünk a betegség lefolyására, s a szerrel azonnal fölhagynunk, mihelyt emészhézségek állanak be. (Dublin Journ. Septemb. 1844.)

Meczner.

30. Az édes higanynak használataáról; Dr Rampoldtól. — Sz. az édes higanynak meleg barátjaként nyilatkozik ezen szerről sok betegségben, kivált gyermeknél, s használatától, vagyis inkább rossz következményeitől mit sem tart. Többi szerek fölött azon elsőséggel éir, hogy azt könnyű szerivel beadhatni. Az étvágyat ugyan kissé megcsökkenti, mindazáltal, hogy ha czélszerűen alkalmaztatik, nincsen azon gyengítő, a testnek elsenyvedését maga után vonó hatása. — Nagy adagban és hosszú ideig

használva gyermekeknél rendszeren nem idéz elő nyálfolyást; de hogy ezt elő ne hozná mindaddig, míg gyuladás létezik a testben, sz. saját tapasztalása után tagadja. Már több év óta sz. különféle gyermekbetegségekben az édes higanyt igen jó sikerrel nagyobb adagokban, mint rendszeren, használá, így p. $\frac{1}{2}$ — 2 éves gyermekeknél 4 — 12 szemernyt egy nap alatt, sőt többet is ott, hol bővebb hasírítéseket gyorsan szükséges előidézni p. o. heveny agyvíztkórban, croupban. — Hasfolyások megállítására naponként csak 1 — 3 szemernyi adatik. — A bevétel könnyebítésére gyermekeknél sz. az édes higanyt gyakran valamely sűrű nedvben használja, mint: Rp. Calom. scrup. semis, Syr. Alth., Aquae destill. aa. unc. semis — drach. sex DS. 24 óra alatt bevenni. Csak ott, hol a gyermek ápolóiban kevesbé lehet bízni, sz. fölosztott porokat ad, melyekhez, ha erős hasfolyást akar előhozni, $\frac{1}{4}$ cseppnyi alnőolajat (ol. croto.) tesz. — Ámbátor pedig az édes higany közömbös sók (salamonyát, halványos, iblányos, bróm- és kéksavas sókat kivéven) és savak (kivéven a legés kéksavat) által rendes hévmérséklet mellett nem bontatik szét: mindazáltal ezen összeköttetéseket semmikép sem lehet ajánlanunk, sőt elővigyázattal kell lenniünk még akkor is, ha az édes higanynak bevétele után rövidebb vagy hosszabb idő mulva olyan szerek adatnak be, melyek által az édes higany többé, kevésbé szétbontatik; minthogy az édes higany a gyomornedvek által higélecscsé változtatva, az utána bevett savakkal ártalmas sókat képezhet. — Így látott sz. a kénsav által, mely az édes higanynak bevétele után hosszabb idő mulva nyeletett le, s savanyú gyümölcs által a Zittmann-főzetnek használata alatt heves gyuladásos tünetenyekkel összekötött hascsikarásokat támadni. De a szénsavas keseréleg, a rákszemek s más ég-

vények is (melyek gyakran az édes higanyal együtt adatnak azon célra, hogy ezek által a tán létező gyomorsav közömbösítésék) képesek az édes higanyt szétbontani, s az ezután bevett savakkal ártalmas sókat képezni; sz. ezen égvényeket inkább $\frac{1}{2}$ órával a higany bevétele előtt szereti adni azon esetben, ha gyomorsav előuralgásától van oka tartania. Ugyanezen okokból a rabarbarafestvényt és szörpöt is, ha készítésüknél haméleggel vagy bóraxsal vegyítettek, kerülni kell. Továbbá sz. igen rossz tünetnyenyeket látott előidézteni az iblanyak belső használata és a higanyírnak ugyan egyidőbeli külső alkalmazása által. A bekent rész fájdalmas és gyuladt lett, a torokban égetés, összeszorítás mutatkozott, hozzájött még elrekedés, nagy gyengeség, láz. Ha a higany és iblanyak egymást fölváltó használatára gyakran semmi rossz következmények sem állanak be, ezt csak az édes higanynak kis adagjából magyarázhatni, melyekben ezek szer legtöbbszörire adagoltatik. — Kéksav és kéksavat magában foglaló szerek szinte ártalmasan hatnak, ha édes higanyal adagoltatnak, minthogy ez szétbontatik és kéksavas higéleg, és higföhalvag (rágó higany) képeztenek. Vannak kór állapotok, melyekben az édes higany, mint tudva van, semmiképp sem felel meg, ilyenek p. a görvélyes, angolkóros alkotványok, a gümőkór, azon agyvíz-kór, mely erős hasfolyás- vagy vérfolyásokra következik, hol az édes higany a kór állapotot még inkább fölmagasztalja és a halálós kimenetelt siettetü. — Az újabb időkben annyira kedvelt terecsnyi adagok (calomel scrúp: 1) az alhasi ideges lázakban megleteknél sz. szerint a betegségnek rossz indultu természetét megkisebbitik, s kedvezöbben hatnak az izgató gyógymódtál. Oly fényes sikereket azonban, mint sok más orvos, sz. soha sem tapasztalt ezen gyógymódtál, sőt

néha egyetlen egy adagtul — főleg ingerlékeny egyéneknél — tetemes rosszabbulás, nagy gyöngeség, ájulások, gyomorégetés állottak be. Nyálfolyás s egyéb higanybántalmak gyakran egyetlen egy nagyobb adag után jöttek elő, gyakrabban ugyan akkor, ha székürítések nem következtek be, mint ellenkezőleg. A higanykórnak megjelenése nem szolgált mindég biztos jelül annak, hogy a szer a betegségre hatást gyakorolt. — Ha hagymázbetegeknél a kórfolyam főleg a torok és tüdők nyálhártyájában központosult, akkor az édes higany kevésbé hatott kedvezően. Ha a szer a betegségnek **6ik** — **8ik** napján alkalmaztatott, akkor igen ritkán volt kedvező sikere, főképpen, ha ezelőtt már izgató szerek használtattak volt. Az édes higany más szereket koránsem teszi nélkülözhetővé a hagymázban. E mellett az érvágás, hánytatók, hashajtók, s késöbben az izgatók gyakran szükségesek; a hasfolyások szinte nem ritkán más szereket, p. o. az eczetsavas ólmot igényelnek. — De más betegségek ellen is kedvező sikerrel használá sz. az édes higanyt **10** — **20** szemernyi adagokban mint p. az alhas s életműveinek gyuladásai, gyuladásos takár, agy- és gerinczagyagylob ellen, örgöngésben (Mania). Egy **20** éves ifju, ki ez utolsó kórban szenvedett, ekképpen gyógyítottatott meg; **5** hónap alatt **30** $\frac{1}{2}$ terecsnyi édes higanyt vett be, a nélkül hogy a higany ismert rossz következményei állottak volna be. — Erős gyuladásoknál gyermekeknél szerző elointe **4**, **6**, **8** szemernyi adagokat adat be, s erre a szert kisebb adagokban folytatva használja. — Vérhas ellen gyogyereje az édes higanynak szinte sok magasztalóra talált. Sz. azt a betegség elején gyermekeknél néha szerencsével használá, azt azonban szinte oly kevéssé tartja alkalmasnak, mint a mákonyt, minthogy a járványok jelleme nem mindenkor ugyanaz. —

A zöld ürítések, melyek az édes higany használatára következnek, némelyek a szernek a májra történő behatásától s öregbitett epekiválasztástól, mások ismét a bélfalak fölmagasztalt cselekvőségétől származtatják. Az első nézet ellen azon zöld sártömegek szólanak, melyek az édes higanynak előleges alkalmazása nélkül gyomor- és bélelőknél, kolerában, vérhasban fölülről és alulról ürítetnek ki, s melyeknek semmi keserű ízük sincsen, és egészen más zöld színük van, mit az epének; továbbá az, hogy az édes higany nem jut mint ilyen a májba, hanem a bélhuzamban, vagy vérben bontatik szét, s következésképp ezekre másképpen nem hathat, mint a többi higanyszerek; a keñ-gyógymódban azonban, hol a higanynak oly nagy mennyisége vétetik föl a testbe, semmi különös behatást nem tapasztalunk a májra vagy epekiválasztásra [történi. — Az édes higany mint ilyen csak a bélhuzamra hat s hasfolyást hoz elő. Ha fris epéhez sósav, vagy nagyobb mérséklet mellett édes higany kevertetik, akkor igen erős fű-zöld színt nyerünk, minövel az epe májában soha sem bir; tehát nem öregbitett rendes, hanem az édes higany által megváltoztatott epét, calomelszékéket hoz elő, és pedig ezen változás nem a májban történik, mely soha sincsen zöldre színezve, hanem többnyire csak a bélcsöben, hamarább vagy később, erősebben vagy gyengébben, minthogy az epefestszer igen változékony. Ha Simon a calomel-székékekben sok epét fedezett föl, ez csak onnét származhatik, hogy az édes higany, szint-úgy mint a többi hashajtók is, a bélhuzamnak fölmagasztalt cselekvőségével együtt, egyszersmind a májt is nagyobb munkaságra indítja. Az édes higanynak hatását a hagymában sz. következőképp magyarázza: az édes higany a bélcső takhártyájának munkaságát magasztatja föl, főleg azon helyeken,

hol ingerlés és lerakódása történik az idegen anyagoknak, melyek a bélfekélyeket okozzák. Ekképpen ezen anyagoknak kiválasztása hozatik elő, mielőtt azok még helybelileg és általánosan történendő rossz hatásukat kifejleszthették volna. Hűsítő hashajtók igen kedvezőleg hatnak francia orvosok szerint, sz. azonban hiszi, hogy az édes higany elsőseget érdemel, minthogy a bélcsöben hosszabb ideig marad meg s kevesbé számos de sürűbb hasürüléseket idéz elő. Ezen nagyobb sürűség, úgy látszik, onnét származik, hogy az édes higany a fehérnyét (albumen), mely hagymázszékekben igen bőven található, hegeszti meg. Az édes higany ezért főleg azon időmben hat igen kedvezőleg, melyben a béltakhártya főképpen van megtámadva, minthogy reá közvetlenül hathat be; kevesbé ott, hol a torok és mell vannak főleg megtámadva. (Heidelb. med. Annal X. 2.)

Mecznar.

31. Az anyarozsnak (scacale cornutum) gyógyhatásáról: Pr. Sacherotul. — Előadván sz. az anyarozsnak természetani tulajdonságait, arra figyelmeztet, mennyire fontos gyűjtésre nézve a kellő időszakt megválasztani, hogy hathatós gyógyszert nyerjünk. Az anyarozsot nem szabad kifejlődésének első napjaiban gyűjteni, midőn még fehéres, csak felső végén barnás, belül szennyes fehér, kissé ibolyaszínű, kedves ízű, minden mérges tulajdonságok nélküli. Csak 8—10 nappal ezután nyeri el a kellő érettséget. Merőnek, nem ránczosnak, nem férgesnek, s 2 esztendőnél nem öregebbnek kell lennie. — Nagy hőség megsemmisíti az erejét.

Századunk második évtizede óta használtatik az anyarocs orvosok által mint szülfájdalmakat előmozdító szer, por- vagy forrázatként. A legtöbben méhre való hatását igazolva találták. Ha vannak olyanok, kik a szert hatástalannak tapasztalták, akkor

ennek oka bizonyosan abban rejlik, hogy nem kellő időszakban gyűjtött, vagy más módon megromlott anyarozs használtatott volt; s ha ismét mások a magzat elhalásának vagy egyéb rossz következményeknek voltak tanúi, akkor ez ismét bizonyára az igen nagy adagoknak s a nem kellő időpontnak, melyben alkalmaztatték, tulajdonképp. Ismeretesek az anyarozéskórnak (*morbus cerealis*) görcsös tünetnyei, ha az anyarozsok nagyobb mennyisége a tiszta rozsossal vegyítve étel gyanánt emésztetik föl, melyek szélhűdéssel és fenével végződnek. — A hathatós részek, melyeket az anyarozs tart magában, főképpen egy vízes, egy gyantás kivonatban s egy álló olajban (*oleum fixum*) foglaltatnak. Ha az anyarozsot forró vízzel öntjük le, akkor egy folyadékot nyertünk, melyből meghülés után egy csapadék válik el, mely gyanta- (*resina*) és mézgből áll, a míg az olaj felül úszik, s a többitől könnyen elválasztható. Elpárologtatván a folyadékot, a vízes kivonatot nyerjük. A csapadékot, továbbá azt, a mi a szűrőn maradt, langban fölolvasztván, s az olvadékot elpárologtatván, a gyantás kivonatot kapjuk. Vegytani szétbontások után az anyarozs súlyra nézve $4 \frac{1}{2}$ vízes kivonatot, $\frac{1}{27}$ gyantás kivonatot és $\frac{1}{3}$ olajat foglal magában.

A vízes kivonat (*Extr. haemostaticum*, *Ergotina*) vörösbarna színű, ozmazomféle szagu, csípős, keserű ízű; általában véve lenyomólag hat az edényrendszerre, különösen pedig a hajszáledényrendszernek visszeres részére, s az együttérzideg- és ágazataira való befolyásánál fogva, hatását főleg a méhedényekre és nemzórészekre gyakorolja. Ezen kivonat főképpen nagy sikerű volt azon esetekben, melyekben vértajl és vérbőség uralkodtak elő, p. a nem terhes méhnek gyakran viaszterő vérfolyásainál, vérfolyásoknál kezdődő elvetéléssel. —

A nemző részek vérbőségét csökkentő hatását a lassu méhlobban, a hőszámhiányban, önfertőzésben és magömlésekben nyilvánítá. Hatályos szinte a méhtakár-, orrvérzés-, tüdővérzés-, vérhugyozás-, szívbetegségek- és vérzési bíboranyban. — Az anyarozsforrázat, mely hatályosságát főleg a vízes kivonatnak köszöni, szerencsés eredménnyel alkalmaztatott továbbá a körszakos lázak, félszélhűdés, a húgyhólyagnak szélhűdése, takhártya-betegségek, idült hörglób, bűzös fülfollyás, gümös elevesedések ellen, mit saját s idegen tapasztalás után sok példával erősít. — A szernek a szülés előmozdítására való befolyásának kifürkésztésére, a vízes kivonat olyan esetekben, hol a szülfájdalmak meggyengülésén vagy teljes megszűnésén kívül a magzat kihajtásának semmi sem állt útjában, meglehetősen nagy adagokban, 30 szrnyi 2 óra lefolyta alatt alkalmaztatott, a nélkül, hogy ez által a méhnek munkasága csak legkevésbé is fölingereltetett volna; úgy látszik tehát, hogy ezen kivonat nem hat egyenesen mint szülfájdalmakat előmozdító szer.

A gyantás kivonat (*Extr. resin.*) sötétbarna színű, semmi különös szagú, de igen csípős és keserű ízű. *Bonjeau*, ki e szerrel állatokon kísérleteket tett, azt majdnem egészen hatástalannak, legalább ártatlannak tapasztalá. — Ő maga éhgyomorra bevett 1 óra lefolyása alatt 2szerre 5 szemernyit, ibolyaszörpben. Az első adag után gyenge égetést tapasztalt a torokban, nehézséget a gyomorban, émelygést, mely tünetnyek a második adag után is, de kisebb mértékben, jöttek elő. Későbbben gyenge égetést érzett a húgycsőben, melyből a nap lefolyása alatt néhány cseppnyi taknyos savós folyadék szivárgott ki. *B. barátja* 5 szemernyit, langban fölolvasztva és vízzel föleresztve, 2szerre vett be. Ugyanazon tünetnyek

— kivéven a húgycsőögetést — állottak be. Midőn néhány nappal ezután 10 szemernyi ugyan ilyképpen vétetelt volna be, gyöngö fájdalom mutatkozott a gyomorban, csekély szúrás a húdcsőben, egyéb semmi. — 13 szemerre, melyek néhány nappal ezután vétettek volt be, ugyanezen tünetények következtek. A gyantás kivonálnak tehát úgy látszik, nagyobb adagokban sincsen mérges hatása, de mindenesetre ingerlőbben és izgatóbban hat a vizes kivonathoz. A méhnek mozgató és érzési idegeire izgatólag, s vissz sugárlat által egyszermind a többi idegekre is hat, melyek szülésnél különösen munkások. De ezen behatás csak akkor történik, ha a szülés már kezdetét vette. Szülőknel, hol a hólyagviznek elmenése után a méhnek munkátlansága állott be, a gyantás kivonat alkalmaztatott (Rp: Extr. resin. sc. cal. corn. dr. semis, Aquae destill. unc. quinque; Sol. D. S. Minden 10 perczen 1 evő kanálnyit) s a keveréknek még tökéletes bevétele előtt erős szülfájdalmak állottak be, melyek által a szülés szerencsésen végeztek be.

Az álló olaj (Oleum fixum), mely az anyarozsban foglaltatik, bír mérges tulajdonságokkal, s a morbus cerealisnak sajátos kórjeleit hozza elő. Ez lenyomólag hat az idegközpontokra, minden előleges fölingerlés vagy gyuladás nélkül.

Kísérletei után indulva sz. következő gyógyjavallatokat állít föl az anyarozsra nézve: 1) Az anyarozs, s különösen a gyantás kivonat javallva van, ha a szülés elkezdődött, a méhnek nyaka eltűnt, a méhszáj kinyílt, a hólyagviz elment, a gyermek helyzete jó, de a fájdalmak ritkulnak, vagy egészen kihagynak, s a szülő nagyon gyenge. 2) A por, vagy mindkét kivonat összekötve, ha szülés előtt, alatt vagy után erősebb vér-folyások támadnak, melyek könnyen vesze-

delmes színt ölhetnek magokra. — 3) Ha a méhnek munkátlansága (szülésnél vagy hószámbiányánál (Amenorrhö) ennek vérrel való túltelésétől származik, a mikor az anyarozs, előrebocsátott érvágás után, kitünő hatást gyakorol. Ellenben ellenjavalltatik, ártalmas vagy hatás nélküli e szer, ha a szülés még el nem kezdődött, ha a magzatnak helyzete nem kedvező, ha a medenczének idomtalanosága, daganatai annak térét megsűkítik, ha a méhnek gyuladása vagy vérbősége, a gerinczagnak szélhűdéses állapota van jelen.

Elvetélést nem okoz e szer, kivéven akkor, ha olyan adagokban használtatik, melyek a morbus cerealist s ez által a magzat elölését okozzák. Sőt a vizes kivonat, az érvágással együtt azt erősen gátolják akkor, ha az a méhnek vérbőségén alapszik, s a méhlepénynek elválása még nem állott be. Általában sz. az anyarozst kicsiny és gyakran ismétlődő adagokban ajánlja használtatni, még pedig a vizes kivonatot 6 — 10 szemernyi napjában idült bántalmak ellen: 10 — 15 perczeni köz időkben s kissé nagyobb adagokban veszedelmes vér-folyások ellen. A gyantás kivonatot ugyanazon adagban a szülfájdalmak előmozdítására. A porból sz. soha sem adott többet 12 szemernél, adagokra fölosztva. Minthogy ez utolsó több víz által kivonható, mint gyantás részeket foglal magában, hatása is sokkal hasonlőbb a vizes kivonathoz; mindazáltal sz. használatra inkább a kivonatokat ajánlja, minthogy ezeknél az adagot körülmények szerint sokkal pontosabban határozhatni meg. (Giorn. di Torino 1844. Aprilis.)

Meczner.

29. Anyarozs süly (scorbut) ellen: Dr Can uti tul. — Sz. ezen szert két ízben kitünő sikerrel használá olyan sülyös bántalmak ellen, melyek makacs váltó-

láz következtében támadtak. Az adag 6 szemerből állott minden 2 órában. A kedvező eredmény legközelebb az izmok fölmozgatás munkaságában mutatkozott, a foghúsnak szoderjesessége és vérzése megszűnt, a beteg ágyukból fölkeltek. Minthogy azonban sz. a szemnek hosszabb ideig tartó használatától félt, általment a szokott növény-nedvek alkalmazására, annál is inkább, minthogy ezekre nézve az évszak is igen kedvezett. Ezeknek használata alatt azonban a beteg nem csak hogy nem javultak, hanem csak hamar ismét előbbi állapotukba estek vissza, s sz. a nux vomicához folyamódott, annál is inkább, minthogy az ágyéktájban és az alvétagokban felületesen s ismételve visszatérő fájdalmak, az izomgyengéségnek gerincbántalomtól való függését gyanították. — Ezen szer s a nádalyok, köpölyök, alöeticus és 1 olvasztó gyógyszerek egyidőbeli használata mellett a bántalom lassan ugyan, de teljesen elmozdított.

A vér- és idegrendszer sz. szerint az anyarozs iránt igen fogékony, de valjon az elsőnek vagy utolsónak visszahatása uralkodik-e elő, igen nehéz volna meghatározni. Sz. szerint igen valószínű, hogy az anyarozs az idegrendszerre izgatólag hat, de hogy ezen hatás csak közvetve hozatik elő a vérrendszer által. (Bull. di. Bologna. Máj. Jún. 1843.)

Meczner.

98. Milanei körösbogár-tapasz
E. S. után. Rp: Resinae elemi, Styrac. liquid. ana 125 gramme *), Ceræ flavæ 150 grm., Camphoræ 30 grm., Cantharid. sublt. pulv. 350 grm. — A gyanta és viasz együtt olvasztanak föl, s ehhez aztán hozzá tétetik a styrax és a körösbogárpor, az egész mintegy 1/2 óráig gyenge tűznél marad. — Ezen idő után az egész tömeg a tűztől eltá-

volították, s mihelyt meglehetősen megfűlt, káforral vegyítették össze; az ekképp nyert tapasz gyorsan és biztosan hat. Ezen vény Louradour után van, egy másik Ménier szerint következőleg szól: Rp: Resinae burg. 1500 grm., Resinae elemi 300 grm., Olibani 400 grm., Styracis liquid. 700 grm., Canth. pulv. 1400 grm., Caphm. pulv. 160 grm., Spirit. lavand. 6 grm. T. S. A. — Egy másik igen czélszerű vény Mouchou szerint: Rp: Picis, Ceræ flavæ, Axung., Canth. pulv. ana 250 grm., Terebinth. 64 grm., Spirit. lavand., thymi ana 4 grm. M. s. a. Ezen keverék fekete tafetára kenetik; s a bántalmas részre tétetik, s rajta addig hagyatják, még a savós elválasztás meg nem szűnik, vagy a tapasz magától nem esik le. (Bulet de therap. Febr. 1844.) Meczner.

99. Készítésmódja és alkalmazása egy gyöngy-scammoniakészítménynek (Beader kőbajtó szere); Dr. Wimmer tül. — Ezen készítmény, melynek készítmódját hold. Beader orvos-tanácsnok csak halálos ágyán tette nyilvánossá, a jalappa fölött azon előnyvel bír, hogy kisebb adagban használható s a nélkül hogy kellemetlen ízt hagyana maga után, vagy pedig hányást hozna elő, mégis ugyanazon gyögyerőt fejt ki. — A tiszta resina scammoni előállítására szükséges, hogy a porrá tört scamonium aleppenas-bál, a mennyit akarunk, egy ázó-üvegbe tegyük, s ehhez anyai borlélt (spirit. vini rectificatis.) öntsünk, hogy ez mintegy újjnyi magosság-ra az üledék fölött álljon. Jól bekötve ezen keverék egy mérsékelt meleg helyre tétetik; s napjában többször zavartatik föl, mindaddig, míg az üledék az aljtól el nem vált. — 8 nap múlva a folyadék szűrőn keresztül egy czukorüvegbe öntetik. A hűvölt ázó-üvegbe még 3 obonnyi borlélt öntetik, s magát pedig a szűrőre vitetik által, s a szűrő a

*) 1 gramme = 13 szemec.

ezkor üvegen addig hagyatik, míg a csapadék meg nem szárad. Erre aztán a gyantát olvadáskor tiszta víz öntetik mindaddig, míg csak csapadék képződik, mely tiszta vízzel addig öblítetik, míg az minden idegen anyagot el nem veszti. — Az ekképpen nyert tiszta gyanta lapos üveg, vagy porcellán edényben száríttatik. A fönmaradt léles-vizes folyadék párolgó edénybe tétetik, s a borlél további használatra lepárolgatatik. — A tiszta gyanta töredékeny mint az üveg és átlátszó.

B a a d e r ezen készítményt eleinte gummi arab., bals. canad., sap. venet. és syr. amygd. ből készült boritékkal vonta be. De minthogy ezen folyadék nyárbán könnyen megromlik, azt elvetvén, későbbben csak porrá tört bisquit-tal adá, mely formát a gyermekek is legjobban szeretk. Sz. legalkalmasabbnak találta a következő vényt: Rp. Resin. scamon. dr. unam. Sapon. venet. gr. quinque, Sach. albi pulv. gr. 55, misce terendo ut fiat pulvis subtilissimus, cui adde sensim terendo Bisquit. pulveris. unc. unam. Aquae destill. q. s. u. f. massa tenax aequabilis. aere siccanda. Massa siccata dividenda in duas aequales decem ponderis dr. unius. — Egy ilyen nehezéknyi adagban 6 szemernyi gyanta foglaltatik. — De czukorral vegyítve szinte nem kellemetlen ízű készítmény; 8 szemer elegendő meglelt embernél néhány székletétel előhozására; 6 szemer 15 éves egyénnél; 4 szemer 7 — 8 éves gyermeknél; 2 szemer 1 — 2 éves gyermeknél. — Ezenkívül még a legkellemetesebb giliszta-hajtó szer is. (Neue med. chirurg. Zeitschr. 17. sz. 1844.) Meczn'er.

25. A vízizzasztó-gyógymódról (Hydrosudopathie). — Leírása s elméleti és gyakorlati méltánylása ezen új gyógymódnak: Legrand-tul. A vízizzasztó gyógymód a víznek belső és külső alkalmazásában áll, azon czélra, hogy

által részint a bőrnek zsongja fölmagasztatassék, részint a bőrnek elvlasztási előmozdításának. Össze vagyon ez kötvé különös életrenddel s naponkénti szabad levegőbeni mozgással. Egyébként akkor, midőn ezen gyógymód használtatik, vissza kell magunkat minden más gyógyszereltől tartanunk, úgy hogy ez által a „legegyszerűbb gyógymód”-elnevezést megérdemli. — A mi már most az egyes működéseket, melyekkel a vízorvosok élnek, valamint a szigorú és igen rendszeresített életrendet illeti, úgy azokat jelenleg teljesen mellőzhetni hisszük, minthogy meg vagyunk győződve arról, miképpen azokat úgy is minden orvos elegendőleg ismeri. Lássunk inkább gyógyhatalmának elméleti méltánylásához. A működő elemek ezen gyógymódban a víz és a hideg. A hideg a szerint, a mint alkalmaztatik, részint elvonólag, részint zsongítólag, részint csillapítólag, részint pedig izgatólag hat. A víz, egyszerűen itatva használva, bizonyára soha sem fogja a természetnek gyógytörekvéseit akadályozni, de sok esetben elő sem mozdítani, hőmérséklete által ugyan hathat, működésének azonban gyakran vegytani tulajdonságai által kell módosíttatnia. Ha egy hideg testet a festnek felületére alkalmazunk, akkor az ebből származó érzés annál kellemetlenebb, minél hidegebb az alkalmazott test, sőt néha a melegnek elvonása oly erős és heves, hogy ez által élénk, égető fájdalom, sőt néha pattanások is okoztatnak. Ha már nagyobb vagy kisebb mennyiségben vonjuk el a testtől a melegséget, mely zsongító, izgató erővel bír, akkor az erre következő hatás csillapító. A meleg kinyújtja, a hideg pedig összehúzza a testeket. Ekképpen történik, hogy a bőr kellemetlenül érintetik, ha hideg alkalmaztatik reája; hogy likacsai, valamint boralatti edényei összehúzódnak, s a

bennük fogalt szénadékok vissza és befelé vonják, p. a vért a belek, fontosabb életművek felé. Ha a hidegnek alkalmazása tovább is folytatást, akkor csak hatása a legtávolabb, a legkezdtebb életművekre is terjed ki; a vér megfeszítve saját melegségével, nem ingerli többet az agyat, nem a szívet, s lassanként egymásután kívülről befelé minden pangásba megyen által. Ekképpen a halál szorongás és fájdalom nélkül, de biztosan áll be. Ekképpen a hideg, a legnagyobb csillapítószer, elég hatalmas leend a test minden működéseinek megszüntetésére. De miként hathat a hideg elvonólag (revulsive)? A természet egy megtartó erővel (vis conservatrix) áldott meg, mely mindég a pusztításnak megtámadásai ellen, melyektől körülvetetünk, harczol. Ha nagy hőséget engedünk valamely részre behatni, akkor a nedvek azonnal oda rohannak, minthogy ezek mint rossz hőszigetelők, a belső részeket oltalmazzák, s kigőzölgésük, mely csak a melegnek összeköttetése által jön létre, mennyiségben és hevességben csökken. — A hideg ugyanezen élő nedveket egy pillanatra visszanyomja, de ha a hideg behatás megszüntetik, annál nagyobb hevességgel és erővel térnek azok vissza; innét a részeknek felfogadása és vörössége; az elvonó hatás zsongítóvá változik, ha ez többször ismételtetik. Az elvonás által a bőrnek likacsai kitágulnak, az ezáltal nyert zsong (tonus) következtében a bőr működését tökéletesben hajtja végre, mi az egészségre nézve igen fontos. Ekképpen tehát a hidegnek alkalmazása pillanatra elvonólag hat, visszahatás által pedig zsongítólag. Ha az alkalmazást tovább folytatjuk, akkor lobellenző, csillapító hatás állandó be, melyet akképpen érünk el, hogy a hideget addig engedjük hatni, míg semmi (vagy csak gyenge) visszahatás sem következik többé; a hidegség fokának

azonban nem szabad igen tetemesnek lennie. Sz. ezt 3 példát által igyekezék bebizonyítani: 1) Egy 20 — 22 éves leányka, cseléty havazás miatt, az ülő-fürdőt (10 — 12 centigr.) használt. Ezen elvonó fürdők tökéletesen helyreállították egészségét. 2) Egy 26 — 28 éves asszony, ki heveny méhében szenvedett, 18 centigr. ülő-fürdőt használt, mindég $\frac{1}{4}$ óra hosszaiig; a hőmérséklet megtartására a fürdőhöz mindég hideg viz öntették. Ezen ülő-fürdők lobellenzőleg hatottak, s hatásuk gyenge érvágások és cicuta-labdacsók által erősítettetik; a gyógyulás tökéletes volt. 3) Egy 44 — 46 éves hölgy az e korban gyakran előjövő vérfolyásokban szenvedett. A méhben torlódás és beszűrődés, de fájdalom nélkül volt jelen. — Az ülő-fürdők éppen azon módon használtattak, mint a 2. szám alatti betegnél, csak még hidegebben; hogy a vér ezon életműből másokba nyomassék vissza. Hogy ez történt, bizonyítja a fejfájás és nyomás, mely mindenkor annál erősebb volt, minél tovább tartott, és hidegebb volt a fürdő. Dr Latour Robert bizonyos fejfájások ülő-fürdők általi gyógyításának következő elméleti magyarázatját adja sz. szerint. Ezen orvos szerint t. i. a fejfájás azért mülk el, minthogy a vér, mely az agyközi edényekben kering, a hidegnek összehúzó ereje által kisebb terimére szorítottatik össze, s ez által ezen edényeket kevésbé feszíti ki. Sz. szerint ez szinte a vérnek megkülése által, tehát csillapító módon történhetik. Egyébként az ülő-fürdőnek sem emez, sem amaz kényállomány szerint nem lehet elvonó erőt tulajdonítani, ha hosszabb ideig használtatik. Ugyanez áll a lábfürdőkkről is. — A helybeli fürdők elvonó erővel bírnak, ha rövid ideig, csillapítóval, ha hosszabb ideig használtatnák. A hideg fürdőkön kívül még porló- és esőfürdőkkel is élünk, melyek a-

zon előnyvel bírnak, hogy az átázott test még a levegőnek is ki van téve, s hogy azok a vért nem nyomják vissza a belső életművek felé a mint ezt a hosszabb ideig tartó hideg fürdők teszik. Az átázott nyomfoltok a szerint, a mint vagy a levegőnek ki maradnak téve, vagy pedig a levegőtől száraz nyomfolt által óvatnak, majd csillapítólag, majd jasmét elvonólag hatnak a vízorvosok állításai szerint; sz. szerint azonban enyhítőleg és lágyítólag hatnak, minthogy a víznek fölszivódását előmozdítják; s igen hasznosak, minthogy olyan személyeknél is, kik az egész gyógymódon mennek keresztül, birálati és bő helybeli izzadásokat vonnak magok után. A hideg víznek belsőleges alkalmazása szinte igen hasznos, azonban koránsem ellenzi a borral való mértékletes élést. Ezekből láthatni hogy a vízzasztó gyógymód a tett módosítások szerint mint enyhítő vagy zsongító, mint tompító, ingerlő, s az által, hogy a nedveket vissza nyomja, mint elvonó, s e szerint mint fölzavaró gyógymód is tekintethetik. Végre a hideg víznek bő ivása hígtólag és birálati izzadásokat előhozólag is hat.

Lássunk már most, mily betegségekben alkalmazható a vízzasztó gyógymód haszonnal. Az önlényü láz- (febr. essent) és hagymázon túlmenvén, a gyuladásos betegségekre térjünk által. Melléletművek gyuladásainál sz. a vízzasztó gyógymódot célszerűtlennek sőt károsnak vallja, minthogy az által a vér erőszakkal hajtatik a bel életművekhez vissza. Sőt a halált is vonhatja maga után olyan személyeknél, kik gümőkben szenvednek, vagy kiknek gyenge mellük van. Sokkal nagyobb haszonnal és sikerrel alkalmaztathatik agylobban, az alhas, húgy- és nemző-életművek gyuladásaiban p. o. gyomorlob-, gyomorbélob-, méhlob-, herelobban sat. Ezen betegségekben még akkor is némi haszna van ezen gyógymódnak,

ha idűtten folynak le, csak hogy ekkor ingerlőleg és elvonólag kell hatnia; ezeknél különösen a bőrt kell zsongítani törekednünk, mely rendszeren működéseit igen rosazul hajtja végbe, főleg ha az emésztési életművek képezik az idűk gyuladásnak fészékét. Mten különösen a zuhany alkalmazható; az izzadás kevésbé hasznos. Igen hasznosnak látszik a vízgyógymód az iz-csúz ellen, részint annak beveny, részint pedig és főképpen annak idűlt idoma ellen. Mindazáltal alkalmazása mindenkor veszedelemmel jár, minthogy a csúz minden ismert betegségek közt leghajlandóbb az áttételekre (metastasis), különösen a szívre és mellhártyára történendő áttételekre. Ha idűlt a kórállapot, akkor ezen körülménytől nincs annyira mit tartanunk, s innét magyarázhatók a nagyszámu kedvező eredmények. Köszvény ellen szinte ajánlaték ezen gyógymód, mely ámbátor nem ugyanazonos a csúzzal, ehhez mégis nagyon hasonlít. Ha javulást, vagy gyökeres gyógyulást akarunk előhozni, akkor azt egész kiterjedésben szükséges alkalmaznunk. Az idegkórok közt sz. legelől az emésztési életművek idegkóraitól tészten említést, mint p. o. gyomorzsába-, gyomor-bélszábáról; s megengedi, hogy ezekben szinte hatása lehet a vízgyógymódnak, ha ez egyidűben regényes tájék, tiszta levegő és kellő étrend által gyámolítottatik. Ezen betegségekben természetesen a bőr rosszul hajtja végbe működéseit; ha tehát ezek a vízgyógymód által rendbe hozattak, akkor a többi kórjelek is lassanként el fognak tűnni. A sápkór, a hüvelytakár, (míg nem kórjeles bántalma a méhnek,) az ágyékfájás (Lumbago), melynek oka gyakran gyomorbántalomban fészkel, meg fognak gyógyíttatni a vízgyógymód által, ha a főök, mely az emésztésben keresendő, általa elrend mozdítva. A vittáncz szinte általa gyógyulhat meg; a nehézkor ez által sem gyó-

gyul. A szélhűdések orvoslásában még nem igen tud fényes eredményeket előmutatni ezen gyógymód, ambátor némelyek által nagy mértékben dicsértetik. — A hőbetegségek orvoslásánál, legyenek bár ezek új helybeli bántalmak, vagy összefüggésbe tétesék létetetésük belső életműveknek kórtani állapotjaival, vagy végre származtassanak azok valamely belső októl, melynek lénye ismeretlen, s melynek csak hatását látjuk — a víziasztó gyógymód igen fontos, minthogy a bőrt megtisztítja, meglágyítja és fölfrissíti. Használatának legkedvezőbb eredményeit az idült bőrkütegeknél tapasztaljuk, melyek ha nem is gyógyulnak meg mindenkor tökéletesen, mégis igen gyakran javulnak. Heveny kütegeknél sz. a hidegvíznek alkalmazását veszedelmesnek találja, főleg ha egyszeres mind belső életművek gyuladásai is vannak jelen, mi nem ritka eset. Kivétetik azonban a vörheny (scarlatina), hol az igen fölmagasztalt bőrhőség következtében, a bőrnek működései megszüntetvők, mi által a testben vízkór fejlődik ki. — Ha bár igen kétséges még azon haszon, melyet ezen gyógymód az alkotványos bujaenyben nyújt, mindazáltal mégis azon nyoreséggel jár, hogy az elsürendű körjeleket ismét világságra hozza. A mi már a görvély-, angolkór-, fehér dag-, és csontszúnak e gyógymód általi orvoslásának eredményeit illeti, úgy fontolóra kell vennünk, hogy a legsúlyosabb görvélyes betegségek is idővel megszűnnek, mit czélszerű éptani bánásmód által igen e-

lő lehet segíteni. — Sebészotbeni használatát sz. hallgatással mellőzi, minthogy e tekintetben már hosszabb idő óta ismertetik. Ezen értekezést befejezőleg sz. még néhány esetet figyelmeztet, melyek a vízgyógymódnak használata közben jöhetnek elő. Az első benyomás, melyet a testre gyakorol, minden tekintetben kedvező, csak hogy az né alkalmasassék igen hosszú ideig, minthogy gyakran igen gyengítőleg hat. Asszonyoknál nagy elővigyázattal kell azt használnunk, ha a havadás beállott. Fialat egyéneknél a halált vonhatja maga után, ha igen hosszú ideig alkalmaztatják a fejre, minthogy az agynak működését szünteti meg. Ugyanez következhethet be akkor is, ha agykér-, vagy agylobban hideg vízzel tartósan locsolattik a fej. Belsőleg sem táretik el mindenkor a hideg víz; könnyen okoz hasmenést és hányást, melyek nem mindég bírálati természetűek, s könnyen bélyengéseget hagynak magok után. A hideg ülőfürdők, és csörék által gyakran mély tályogok fejlődnek ki, melyek szinte nem bírálatiak, hanem csak a bőrre alkalmazott hidegnek következményei. Végre még azt is kell meg jegyezni, hogy ezen gyógymód igen lassan hat, s kedvező eredményeit többnyire igen későn hozza napfényre. Mindazáltal mégis hasznát kétségbe vonni nem lehet, bár veszedelemmel jár ez is, mint minden beható gyógymód, s rangját a gyógykészületben elfoglalhatja. — (Bullet. de thérap. Marsz. és Május 1843.)
Meczner.

Sebészet, szemészet és fülgyógytan.

26. A fülfolyás (Otorrhöe) okairól és orvoslásáról: Wild etül. — Folyások a külső halljáratból, legyenek bár azok nyálkás, genyes, eves, savós, vagy

nyálka-genyes mivoltuk, általában véve valamely gyuladásnak következményei, melyeket jellemük, bántalmas szövetük, vagy a betegség fészke szerint oszthatni föl, miből

könnyen kivethető, hogy a fül alkotó képletei gyuladásaiat is igen különböző jellemű, s igen sokféle tünetmódot kelt mutatnia. Így a külső fülnek gyuladása többnyire orbánczós; míg a közép fülben, a dobüregben, önálló kifejlődés mellett, a gyuladás kiterjedt bolyoggal bír, az egész nyelvhártyát lepi meg s genyeredésbe megy át. Sz. azonban megjegyzi, mikép tökéletes ismereteinknél fogva a belső fül gyuladásairól, e helyütt csak a kül halljárathoz a dobhártya kül feleletésnek gyuladásaira leendő tekintettel, s először is az egyszerű, ezen részre csak egész feltétlenül elterjedt gyuladást különböztet meg, melyet heves hurutos szemgyuladással hasonlít össze. Egy második nem, a sömörös gyuladás (herpetic), a szemhéjgyuladással (blepharoptalmia) hasonlóan, a fölbőrt, a fagygyümölgyekkel együtt lepi meg; míg harmadszor egyszerű körömlát gyuladás vagy tályogok, az árpaszemhez (hordeola) hasonlóan, főképpen a halljárat külső nyílásán fordulnak elő. — Negyedszer, a szaruhártya genygyülvényeinek megfelelő, tályogokat tartalmazó a dobhártya rétegei közt; és ötödször a halljárathoz és dobhártyához idült gyuladását, vesszük észrebb nyílás genyves elválasztással és szemeres bujálkodással a dobhártyán, mely idült szemgyuladással s a köthártya szemeres elfajulásával s szaruhártyával (pannus corneae) hasonlítható össze. Ez utolsó fajnál néha pófetes (polypus) bujálkodások fejlődnek ki a külső halljárat szélein; s az idült füllob, — porczokbani sipolyokkal, átfúró fekélyeivel a dobhártyának, lemeztelemitésével a hallcsontocoknak, pófetes bujálkodásával a dobhártyának, vagy dobüregnek, csontszájával a csontfalnak vagy csecsnyujtványának sat., szinte ide tartozik. A fülbetegségeknek pontos körisméjéhez azonban mindennek előtt szükséges, hogy a külső halljárathoz, valamint a dobüregnek,

a dobhártya külső berítéljének állapotját pontosan ismerjük, mire nézve még nem igen régen jobb segédszerrel nem bírtunk, mint a Fabric. Hildanus által föltalált, Deleau, Itard és Kramer től megjavított daruorr-ideáni fül-ülkő, melyet Weisz 3 kamrával látott el, úgy hogy azt, mint a méhtükröt, csavar által lehessen fölnyitni. — Ezen szerek segédszereit vizsgálván a fület, legkönyebben értem czél, ha tiszta napfényt a vizsgálható részre egy világsgárt engedünk esni, mi mellett a beteg az orvosnál kissé alantabb helyet foglal el, s öfalvást az ablak felé irányított fejét kissé ferdén tartja. Mások ismét a mesterséges világosságot használják e czélra; így Cleland egy üveg-lencsével élt, melyet egy égő viaszgyertya elébe tart sat.; legezészerűbb a Buchanan tól föltalált, Kramer tül megjavított, Kramer füllámpája név alatt ismeretes készület, ámbátor maga K. is megvallja, hogy fontosabb esetekben a napvilágot semmikép sem lehet nélkülözni. Úgy szinte azt is tapasztalá, hogy ezen készület alkalmazásánál, a nagy világosság dacára is, a megvizsgálható részek halvány színezést nyernek; tehát azon esetekben, melyekben a kórisma nagyobb részt színén és edényterjedésén alapul, használhatanná válik; s minthogy azt találá, hogy minden szokásban lévő készületek czéljoknak nem elegendőleg felelnek meg, ezért ő 3 év óta a Gruber-ajánlotta ezüst-csővecskét használja, még pedig nem mesterséges; hanem természetes világossággal. Ezen csővecskék egyenesek, kúpidomvak, 1 1/2" hosszúak, felül 3/8", alul 2 — 4" tágak; szükséges hogy a manapság lehet könnyűk legyenek, felső nyílásnál erős széllel bírjanak, az alsónál jó kikerítve s mind belsőleg mind külsőleg jól kifényesítve legyenek. — Rendes használatra elegendő 3 egymásba illeszkedő csővecske, s ezek közt a legmegfelelőbb

a halljáratba vezetetik oly mélyen, a meny-nyire csak fájdalom nélkül lehetséges, míg másik kézzel a külső fül föl- és hátra felé húzzák, mire aztán az, a napfényvel átellenében ülő betegnek fejével együtt ide s tova forgattatik és mozgattatik mind addig, míg a dobhártyára egy teljes fénysugár nem hat. Ha a csővecske, mint rendesen, keskenyebb végétől $\frac{1}{4}$ -nyire, a járatnak szűkebb része által (az alsó és középső harmadnak közelében) tartóztatik föl, akkor az újjainkkal tartott felső nyílásnak óvatos ide s tova mozgatása által könnyen bocsáthatunk egy napsugárt a dobhártyának külső körületére, s azután a csővecskének nagy vigyázattal történt kihúzása alkalmával, a járatnak minden pontját pontosan vizsgálhatjuk meg. Ekképpen tehát minden pontját a külső halljáratnak s a dobhártyának, sőt még a kalapácsnak fekvését is pontosan és sokkal jobban, mint közönséges fültűkörrrel vizsgálhatni meg; a míg ezenkívül mind két kezünket szabadon használhatjuk akkor, ha egyéb műszereket is akarunk alkalmazni; s azonfelül ezen csővecskéket gyermekeknél sokkal könnyebben lehet bevezetni. Mindég föltűnő volt sz. előtt, sok, egyébként igen finom személyeket, ilyen undorító és alkalmatlan bántalomban, minő a fülfolyás, szenvedni látni, s ennek okát annak begyógyítása ellen, az orvosok közt is uralkodó előítéletekben találja, melyek szerint ezen szenvedést alkotmányos bántalomnak tekintvén, egy részről a folyásnak önkéntes megszűnését — idővel — remélik, más részről pedig annak készakarva történendő visszanyomása által gutaütést, nehezkört vagy egyéb görcsöket, agyvizkört sat. előidéztetni félnek. — De már Saunders állította, s szerző nézetében osztozik, mikép a legtöbb esetben ezen baj elhárítása ellen semmi más okot sem hoz-

hatni föl, melyet szinte ugyan ily joggal más betegségekre nem lehetne alkalmazni. Mint-hogy sokan a fülfolyást elenyészni látták akkor, midőn valamely agybántalom támadt, ezért az okot eredménynek tekintvén, azt hitték, hogy a fülfolyásnak rögtönös visszanyomása kórátételt képezett az agyvelőre. — De ha meg is engedjük azt, hogy némely esetekben, hol erős izgató és maró befeccskendzések használtattak, ezeknek következtében a főbb említett súlyos bántalmak, sőt a halál állottak be: mindazáltal mégis igen tökéletlen ismereteinknél fogva a fülek kóralapotjairól, éppen nem határozhatni el, vajjon nem létezett e már ez előtt kiterjedt csontszú; a koponyacsontok átfúrásával, s az izgató, és maró szerek nem jöttek-e magával az agykérekkel közvetlen érintkezésbe? Éppen oly kevéssé szólnak a Brodie, Itard, O'Brien, Denmark, Walsalva után Williamstul közölt esetek az ő nézete mellett: hogy gyermekeknél ilyen fülfolyások rögtönös visszanyomása után hörbetegek, mirigydaganatok sat., megletteknél pedig fejfájások támadnak; mint-hogy 4 esetben elterjedt csontszú volt jelen a sziklás részben, s az ötödikben a már hosszabb idő óta létező dobhártyahiányon kívül a halléletmű sértésének semmi egyéb nyoma sem találtatott. Ha a csont egészséges, akkor ép oly kevéssé lehet a fülfolyás begyógyításától tartani, valamint nem félünk, ha valamely heveny vagy idült szemgyuladás, vagy orrpusztulás sat. orvoslásához fogunk. — Sőt akkor is, ha a csont bántalmas, sz. nézete szerint, alkalmatos gyógyszereket kell alkalmaznunk, ámbátor sz. elismeri azt, mikép olyan esetek is jöhetnek elő, hol a fülfolyás fejtünemények után támadt, s ezeket enyhé, vagy pedig hol valamely fejsértés után mutatkozó vizes

elválasztás nyálkás-genyessé változott által; mind olyan körülmények, melyek alatt észé-lyes orvos a fülfolyásra behatni nem fog. — A fülfolyásnak oka legtöbb esetben sz. szerint gyuladásban rejlik, mely különféle kö-
rülmények által, különösen pedig hideg-
ség által hozatik elő, s legtöbbszörre a
czészerűtlen orvoslás következtében, geny-
edésbe megyen által. — Rendesen heveny és
idült füllobot különböztetnek meg, melynek
lefolysát és kimeneteleit sz. jelesen rajzolja.
Mindkettő fülfolyást tételez föl, az utolsó a-
zonban, ámbátor legtöbb esetben az elsőnek
következménye, nem ritkán önállólag, igen
gyenge fájdalmakkal és csekély daganattal

lép föl. Ugyanily tünetmények közt a fogzás a-
latt nem ritkán egy híg nyálkás kifolyás je-
lenik meg, mely nem ritkán görvélyes szem-
gyuladással fölváltva lép föl, míg a bánta-
lom későbbben vagy önállólag, mint görvélyes
bántalom, vagy pedig a mirigyeknek s az e-
gész testnek görvélyes állapotjával oly szo-
rosan összekötve tűnik elő, hogy jelleméről
legkisebb kétség sem lehet többé. A kifo-
lyás ekkor vagy híg, savós, vagy pedig
genyes, ha egy, vagy több genyedő mirigy-
sípolyok által a halljárattal közlekedik. (Dub-
lin Journ. Január. 1844.) (Vége jövő füzet-
ben.)

Meczner.

Értekezések és közlések.

Gyakorlati észrevételek a wieneni kerületi kórházban előforduló esetek körül;

Dr Dietl József, cs. k. rendőr-kerületi orvos s az említett kórház főorvosától *)

Előszó.

Haladjunk! e jelszó hangzik most a mi tudományunk mezején. A bonczkés és vonásokban jelöli ki a kóros előzmények terményeit, és a terményektől az előzményekre, mint okozatból az okra, következtetést von.

A hallcső óhajtott sikerrel lesi

*) Midőn a derék értekező iránt, felvilágosított szigorú eljárása, s erélyes föl-szólamlása miatt, tiszteletünket őszinte szívből itt előlegesen kimondjuk, nem fojthatjuk vissza e cikk egyes fontos részleteit illető ellenvéleményes nyilatkozatinkat, s azokat a következő *) jegyek alatt részleteinket kifejteni kötelességünknek tartottuk. Szerk.

meg a mell titkait, s a hallás által ele-
venen látatja azt, mit a szem ki nem
kémlélhet. A görcső az állattest parányai-
gat, s némükép csiráikban tünteti elénk
a kórokat. A vegytan mindenfelé szétlő-
velli világító szikráit, s nem sokára,
mint fellobogó fény, világít le előttünk,
az életművezet legmélyebb rejtekeiben.
Az életműködések már vegytani törvé-
nyek szerint magyarázthatnak; a vér-
vegytan — Krasenlehre — első alapvo-
násai már levázolvák; ragyogni kezd
már a vegytani kórtan hajnala, mely
éppen azért, mivel a kórtani vegytanból
származott, valójában gyümölcstűző és
maradandó lesz, mint azon mathemati-
cai elveken nyugvó tudomány, melynek

eredetét fogja köszönni. — Lélekszakadva követi az elmélet az előrehaladó gyakorlati fürkészetet, és a szertelenül felhalmazott anyagot hatalmába ejteni, s elrendezni igyekszik. És mi mind ezen fürkészet, fáradozás, törekvés, igyekezet, utánjárás, gyűjtés, elkülönzés végeredménye? Mily haszon háramlott ebből a gyógytanra, s a szenvedő emberiségre? Mit használ az, ha a hallcső a szív billentyűhibáit, a bonczkés a gümők képződését, a görcső a vértekecsek fogytát, a vegytan a fehérvények hagymázban túlnyomóságát kimutatja? Hisz úgy se tudjuk meggyógyítani a billentyűhibát, meg a gümőkört, sőt a hagymáz is akkor gyógyul meg legbizonyosabban, ha azt gyógyítani nem igyekszünk, hanem a természet gyöngéd gondoskodására bizzuk. Ilyen s ezekhez hasonló nyilatkozatokat hallhatni naponként orvos- meg nemorvosoktól, és meg kell vallanunk, nem minden ok nélkül; mert a mi tudásunk teljessége koránsem áll egyenlő arányban hatásunk sikerével.

Tudásunk ugyanis bámulatosan öregbedett az utolsó évtizedekben; míg hatásunk a betegágnál, bár nem azon arányban, de mégis tetemesen csökkent; nem azért, mintha mi öregbedett tudásunk mellett kevésbé volnánk képesek hatni, mint eleink korlátoltabb tudásukkal, hanem mivel mi éppen növekedett tudásunknál fogva, sok esetben nem egy gyógytani eljárás cél- és hasztalanságát átlátni tanuljuk. Azért méltán tarthatni attól, hogy hatásunk köre azon arányban fog szűkülni, melyben tudásunké táguland.

A gyógytan, ha mint természettudományt tekintjük, nem teheti magának feladatul: hogy életbaizsamokat készítsen,

csodagyógyulásokat, véghez-vigyen, a halált száműzze, a mulandót rothadatlan-ná tegye, szóval, hogy a természetet folyásában feltartóztassa, és változhatlan törvényeit megbolygassa; hanem csak azt tűzheti magának feladatul, hogy az embert minden oldalról megismerje, azon föltételeket kifürkéssze, melyek között az ember kifejlődik, létez, megbetegszik, meggyógyul, és meghal, szóval, hogy a természet- meg vegytanból eredő, és így tudományilag megalapított Anthropológiának, vagyis az ember természettanjának alapját megvesse. Ennél fogva a gyakorlati gyógytan, vagyis a gyógymódtan az embertanban — Anthropologia — foglaltatik, és csak abból fejlődhetik ki. De mivel még az ki nem fejlődött, könnyen megfogható, hogy még mind e mai napig nem tehattünk szert tudományilag megalapított gyógymódtanra. Az orvoslás azonban eleitől fogva sokkal csalogatóbb és sürgetősb dolog volt, hogy sem azt sokáig nélkülözhatték volna; azért elkezdtek orvosolni, a nélkül hogy először az orvoslandó tárgy természetével törődtek volna. A mint kevésbé tudtak az alchymisták olvasztó tégelyök salakjaiból aranyat teremteni, éppen oly kevésbé voltak képesek a hajdankor gyógyművészei, számtalan gyógykísérleteik által, okszerű gyógymódtant alkotni. Azonban a fürkészet utján, a nélkül hogy szándékjukban lett volna, mind ketten nem egy fontos és hasznos felfedezést tettek, melyek későbbed egyik vagy másik tudomány tulajdonai lőnek. Így támadtak a gyakorlati orvosi tudomány első töredékei, alap, cölzmények, rendszeres kifejlődés, benső életműves összefüggés nélkül, egyenkint egymástól elszakadva és elszórva, mely

mind az orvoslási erőködésből származott, nem pedig a tudomány elvéből.

A gyakorlati orvosi tudomány azért régibb, mint azon tudomány, melyből fe kellene származtatnia, Filia ante matrem, számtalan gyógykísérlét összességé, feneketlen empiria. Mi tiszteljük ezen empiriát is, s köszönettel fogadjuk tőle, a mi jót nyújt. De már az utolsó órája is ütött. A természettudományok mostani állása mellett többé az bennünket ki nem elégíthet; annak egy magasb, szorosán tudományos irány előtt hátrálnia kell. Az orvosi tudomány reformja elkerülhetetlen, és mi csak az által juttatjuk azt célköz, ha siettetjük. Csak azt, a mi a természettudományok elvein alapszik, s a mit a természettudományokból származtathatni, szabad átültetni a gyakorlati orvosi tudományba; minden egyéb az ámitás országába tartozik, és a szenvedő emberiségnek nem használhat.

Elődink mindig a szenvedő emberiség javáért munkálkodtak, a nélkül hogy a tudomány gyarapodásával sokat törődtek volna. Mi pedig nem csak az emberiség javára, hanem a tudomány gyarapodására is munkálkodunk. A mint elődink inkább orvoslásaik sikerével törődtek, úgy mi inkább fürkészeink sikeréért törődünk. A mi törekvésünk azért tisztán tudományos. Bátor ezen tisztán tudományos törekvés által egyik titok a másik után eltűnik; bátor a specificus szerek sora mindinkább inkább megritkúl; bátor azon mysticus gözkör, melyben elődink nagy tekintélyesen mozogtak, mind inkább inkább elszéled; bátor a hívők ájtatos serege mindig csekélyebb, és a gyakorlati orvos hatásköre mindig szűkebb-meg szű-

kebbre vonatik: ámde a gyakorlati orvosi tudomány összeköttetésbe jó a természettudományokkal, melyekből kell hogy egyesegyedül eredetét vegye, és szilárd alapra teszen szert; milyennel minden természettudomány bír; ámde lerázzuk nyakunkról a szerek hasztalan zagyalékát, mely inkább a tudatlanságnak és hetvenkedsnek használ, mint a szerény művészetnek, s a szenvedő emberiségnek; ámde lerántjuk álarczát s elveszük fegyverét a kuruzsolónak, felekezőnek, ámitóknak, és az álorvosok csöcsélék hadának, kik származásukat egyedül az eddigi gyógyeljárás felületességéből veszik; ámde kikerüljük a gúnyolódást és lealázást, melynek az orvosi kar őszinte törekvése mellett is annyiszor ki van téve; ámde elvégre oly állást és méltóságot vívunk ki magunknak, mely nem ájtatos hiten, hanem szilárd meggyőződésen alapszik. *) Hagyjuk azért a régi ringyröngy csillámot, mellyel a tudatlanság századokon keresztül cifrázkodott; hagyjuk a sok specificumot, mely ezer meg ezer csalódás következtében minden hitelünket eljátszotta; hagyjuk a kötetekre terjedő pharmacológiákat, melyek a boldog hajdankor mondáiból levén kölcsönözve, a kezdő keblét vérmes reményekkel melengetik, hogy annál keservesebb legyen a kiábrándulás, hogy aztán a tudományval veszedelmes meghasonlottságba ejtsék! Ne kérkedjünk azon erővel, mellyel nem birunk; mondjunk le a sokaság változó hódolatáról; valljuk meg inkább nyíltszívűen a mi hatáskörünk korlátolt-

*) Büszkeséggel mondjuk, hogy már első vezérczikkeinkben, ~~ny~~ egyszerűsített, természetes ~~nem~~ ~~szilárd~~ orvosi állást, mint egyedül üdvöst ezután — sürgetünk és remélni mertünk. Szerk.

ságát, mely éppen azért, mivel a tudomány elvén alapszik, teljes igazolásra válik. Tudniuk az orvosi tudományak nem fog gyalázatjára válni, ha ez vagy amaz nyavalyát nem képes meggyógyítani; ámde az méltán gyalázatjára válik, ha a vagy ama kórotakat elégszónok ki nem sürkészték. Tudásának mennyisége, nem pedig orvoslásainak sikere után kell tehát az orvost megítélni. Az orvosban a természetvizsgáló, és nem a gyógyművészt kell buszunk. *)

Míg az orvosi tudomány művészet, addig soha sem lesz tudomány; míg szerencsés orvosok vannak; addig soha sem lesznek tudományos orvosok. Az orvosi tudomány oly tudomány, melynek mathematicai alapja van, mint minden természettudománynak; a mathematica pedig minden művészetet kísér. Hogy a $quadratum hypothesae aequatur quadratis cathetorum sinu et sumis$, ehhez nem kívántatik művészet, hanem megmutatás; hogy a tüdőlob a természet gyógyereje s nem a sebértom által gyógyíttatik; ehhez szinté nem kell művészet, hanem megmutatás; a művészet alapja feneketlen, és soha ki nem sürkésztetik; a művészet azon egyénen születik, fejlődik; és temettetik el, ki azt gyakorolja; a művészet egyes ember tulajdona s az érzelem-és képzeletben gyökerezik. — A tudomány nyilt

*) És nem legszentebb kötelessége, nem legmagasztosb feladata-e ezentül az orvostanonak, ily szellemben oktanni a tanuló? E mellett, a gyakorlati eljárásban annál nagyobb biztosság, s az ezt eszközlő tanítók iránt annál nagyobb tiszteltet valósítható. De a feladat minden esetre nehezebb. Szérek.

mező, melyen minden fölléphet, kinek syllogismus-alkotó tehetsége van; a tudomány az emberi szellem közjava, melyből egyedül fakad; annak tárgyakkal, tételekkel és fogalmakkal van ügye, melyeket szilárdan megalapít, és az érzelem önkény befolyásától egyszer, mindenkorra megszabadul, s az egyén körén kívül fekszik, ki soha sem uralkodhatik fölötte; sőt inkább változhatlan örvényeket alkot, melyeknek minden gondolkodó lény föltétlenül köteles engedelmeskedni. A művészet magában foglalja a homályost, ingatagot, megfoghatatlant, és titokteljest — mysticust, mit a tudomány szorosán kirekeszt. Az orvosi tudományt művészetté bélyegzék, mivel azt nem voltak képesek kimeríteni, mivel annak elveit nem ismerék, mivel azt nem mint természettudományt tárgyalák. Az orvosi tudománynak van tárgya, elve, módszere, mint minden természet-tudománynak; jelesül a gyakorlati orvosi tudomány, vagy a gyógymódtan nem a lanyi, hanem tárgyi fogalmakból veszi eredetét, e szerint az tudomány és nem művészet. *)

A mint gyógyművészetünk nincs, ép úgy nincsenek gyógyművészeink.

*) Mi e részben másképp gondolkodunk! — Hisszük, hogy az orvosi tudomány némü mathematicai elvekre fog építtethetni, hogy mind inkább leendő tudományunk. De hogy az egész, mint tudomány, valaha is mathesishez hasonlítson, azt teljességgel nem hisszük. Nem hisszük, midthogy e tudományok nem elhatárolott, nem szám- vagy geometriai alakokhoz hasonló kérlények keletkeznek; midthogy a betegség, ha megengedjük is, hogy mint tudomány tárgya bizonyos egységre vihető vissza, de mint gyógygyakorlat tárgya, szám nélkül kü-

Helytelenül s csupán a tudatlanság és kurzsulás javára vették magoknak az orvosok ezen czímet. A művész név mindent kiment, szentesíti a leggorombább balfogásokat; elveket, szabályt, és tudást halomra hány; az önkénynek legszabadabb játékot enged, és a fenhéjazó és tudatlan himpellért szerencsés és genialis orvossá teszi. Ha a gyógművész szívbántalmaknál, hagymáz vagy súlynél nem kiméli az érvágást; ha gyuladásoknál édes higanyal fogat és állkapczát elpusztít; ha vízkórban a gyűszűvirággal a szív ütését csaknem egészen megállítja: még mindig előtte áll a művészet megmérhetlen mezeje, mely őt az egyéni javallatok szerint kényszeríti cselekedni. Tompa kontaktási hang, hörghi légzés, hörgesi zajok, elnyomódás, köhögés és nyirkos köpök, kell hogy mindig és mindentűt a tökéletesen kifejlődött lebenyes valódi tüdőlobnak tünetenyei legyenek; azt a hánytató borkónek, mindig és mindenhol meg kell gyógyítana, ha az a tüdőlobnak specíficus gyógyszerere. Ha azt nem teszi, úgy nem az ilyeneknek kell lenni tételeinknek az orvosi tudományban; akkor nem lesz művészet, művész, egyénítés, nem lesz ámitás, hetvenkedés, botrány a betegágynál, nem lesz csorbulása az orvosi

lönböző egyéniségi, s mellékkörülményi sajátóságok által, minden esetben más egyéniséggé válik. Azért a gyakorló orvosban mindenkor nagy művészi tehetség fog megkívántatni, az egyes betegségek, vagyis inkább beteggek, illendő felfogására, s a gyógmódnak helyes mennyiségi és minőségi alkalmazására nézve. És ez leginkább fő feladata és szelleme a clinikai oktatásnak — ha jó! Szerk.

tudománynak: hanem lesz egy orvosi tudomány, mely mindenhol ugyanaz, s mindenki előtt nyitva áll, ki gondolkozni tud, és gondolkozó tehetségét felebarátai javára akarja fordítani.*)

A mi erőnk tehát a tudásban, és nem a cselekvésben áll. De a cselekvésnek a tudásból kell kifejlődni, mint gyümölcsnek a virágból. Fejtsük ki először tökéletesen, és virágossassuk az összes természettudományokat, akkor a gyakorlati orvosi tudomány, mint természetes gyümölcs, minden erőtetés nélkül fog azokból kifejlődni. Vajjon ezen gyümölcs oly nemű leand-e, hogy a gyakorlati orvos és beteg minden kívánatainak megfelel, az más kérdés. — A beteg segítséget keres, az orvosnak azt elő kell teremtenie. A szülék, tudatlanság, mértéktelenség, és kicsapongás vétkeit neki el kell úznie. — A szegénység, szükség, inség és nyomorúság, kedvetlenség, elkomorodás és kétségbeesés következéseit, — neki el kell hárítania. A hideg és meleg, levegő és víz, táplálék és életnem, mérég és erőszak, ragály és miasma, dögvész és kor befolyásait — neki vissza kell tartania, s ártalmatlanná tennie! Szükség, hogy ő mindig segédelmet nyújtson, csüggedetlen és fáradhatatlan, az emberi gyarlóság intője, az élet oltalmazója, az egészségnek, e legfőbb földi kéjnek osztogatója legyen. Vajjon ny gyakorlati orvostudományt kifejthetnie valaha a természettudományokból, az, mint mondottuk, más kérdés és örökön örökké az fog maradni.

*) De azt hisszük nem elég tudni és gondolkodni, hanem megkívántatik a fűrkésztehetőség is, s ennek művészi kiképzetése. Szerk.

Miért nem kívánják a csillagásztól, hogy a nappalt éjszakává, a természettanortól, hogy a téli hideget nyári hőséggé, a vegytanortól hogy a vizet borrá változtassa? Mivel az lehetetlen, azaz, mivel az nem alapszik tudományá elvén, és mivel a csillagász, természet- és vegytanor elég őszinte megvallani, hogy azt nem teheti. De hát miért kívánják az orvostól, hogy ő a tüdősravadást, vízkórságot, köszvényt, szívbántalmakat, stb. meggyógyítsa? Tefán bizony az tudománya elvén alapszik? Koránsem. — „Csak a természet gyógyíthat,“ ez a gyakorlati orvosi tudomány legfőbb törvénye, melyhez akkor is ragaszkodnunk kell, ha egy annak alárendelt gyógyelvet fogtunk fölfedezni.

Ezen legfőbb törvényt, minden időben sokféle képen léreismerték. — A tanult orvosnak még ma is ritkán van bátorsága, azt a beteg előtt megvallani. A fenékesse álvörösök üzérkedő serege azonban mindig kész volt többet ígérni, mint a mennyit maga a természet is tehet, és mindent nyakra före orvosolni, a mi élébe akad. Isten könnyen megfogható, miért kívánják éppen az orvostól a lehetetlent, és fogják kívánni mind addig, míg elvének világos tudatára nem jutván, cselekvése áthághatatlan határait szigorúan kijelölni nem tudja, és többet nem ígér, mint a mennyit valóban megtehet.

Ámde szükség, hogy az orvos a betegágnál munkás, és segélyre mindig kész legyen; az ő hivatása, a gyógyítás. Mit használ a szenvedő emberiségnek az orvos nagy tudománya, ha gyógyítani nem tud? — Lesz alkalmam azt megmutatni, hogy a gyakorlati orvos munkaságát és

érdemeit a főlebbi alaptörvény fölállítására legkevésbé sem kormányozza, sőt inkább emeli és lételének szükségességét annál sürgetősbnek bizonyítja. Ez úttal ez ellenvetésre csak azt mondom: nincs tudás haszon nélkül! Legyen nekünk az orvos inkább természetvizsgáló mint gyógyművész, s ő hivatásának tökéletesen megfelel. Miért gyógyítunk meg oly keveset? Mivel azt képzeljük, hogy mindent meg kell gyógyítanunk. A gyakorlati orvosi tudomány tökélye nem abban áll, hogy az emberi nem minden betegségeit meggyógyítsuk, hanem abban, hogy minden betegséget, akár orvosolható, akár nem, a tudomány elvének megfelelőleg gyógyítsunk. Hogy aztán a gyógyított betegség meggyógyul-e vagy nem, nem az orvos gyógyításától függ, hanem azon bizonyos természettörvényektől, melyek a betegség kimenetelét föltételezik. Az okszerű gyógyítás azért a legfőbb cél, melyre az orvosnak törekednie kell, és a legnagyobb haszon, melyet az emberiség a gyakorlati orvosi tudománytól várhat.

Okszerű gyógyítás azonban, csak a természet alapos vizsgálatából származik. Ebben áll az újabb iskola elsősege. Míg a régi iskola előbb kezdett gyógyítani, mint vizsgálni, az újabb iskola előbb vizsgálni kezd, hogy aztán orvosolhasson. — És valóban, bár mily csekély is a hasadás azon nagy feladathoz képest, melyet magának kitűz, mindazáltal nagy és áldáshozó már is azon következés, mellyel a gyógyódmóttanra hat. Mert ha mindjárt a legújabb időben oly alaposan kifürkészett beszűrdött tüdőgümőkört nem orvosolhatjuk is, azt mégis jól tudjuk, hogy gyakran magától is meggyógyul, hogy az saját nemű vércorcsvegy terménye, hogy annál fogva a

gümőkórust nem szükség ismételt kis vérbocsátás által meggyöngíteni, vagy a májkehögés elmélete szerint a feloldók által feloldani, hanem meg kell annak a szükséges táplálékot adni, nem pedig csigalevesre, meg csalánra szorítani, nem is említvén, hogy emésztő életműveit, a sok zagyva gyógyszer és más egyéb Allotriák lehangolják. Ha nem tudjuk is a halcső segedelmével fölfedezett szívbántalmakat elhárítani, de azt jól tudjuk, hogy annak okszerű gyógyítása mellett, a beteg sokáig élélhet, hogy a szívkoros elváltozását és véres köpeit nem kell a tüdőlob kórjeléül tartani; s azt erős vérbocsátások által legyőzni, hogy továbbá a szívbajokat meg gümőkórt, csupán gyakorlati tapintat után itélvén, igen gyakran felcserélhetni egymással, holott mindkettő egészen különböző vérkorcsvegyből származván, egészen különböző jóslatot és gyógymódot föltételez.

A tüdőlob vérkorcsvegyből veszi eredetét, azt mondja az új iskola, és megmutatja továbbá, hogy a májasodott tüdő vértelen, hogy ennél fogva a különben is vértelen életműtől nem kell még több vért elvenni, hogy a vérbocsátások a rostonyás tüdő-kiizzadmánytól a szükséges életművesedési nedvet elvonják, ez által annak feloldozódását akadályozzák, s gyakran a gümőképződésnek alapul szolgálnak, hogy ennél fogva a tüdőlobot érvágás, sőt főzetek, pépborogatmányok, és salétrom nélkül is meggyógyíthatni, minthogy mind ezen szerrek, az annak alapul szolgáló vérkorcsvegyet nem képesek elhárítani.

Azon felvilágosítások, melyeket az újabb iskola nekünk a hagymáz természetéről nyújtott, semmi gyógymódtani

eredményhez nem vezethettek ugyan, de azért a sok haszontalan gyógyszer száműzték, a gyógyeljárást egyszerűsítették, s a betegség természetéhez alkalmazták. — Látjuk azért, hogy nem egy hagymázban szenvedő beteg Valeriana, Angelica, Arnica, Camphora, Moschus, Liq. Hoffmanni, Spiritus cornu cervi stb. nélkül szerencsésen meggyógyult; mi vért nem veszünk el tőle, mert jól tudjuk, hogy az csak gyöngeségét neveli, a fehérvés korcsvegyet pedig el nem háríthatja; mi a vérpezsgést hideg borogatások által mérsékeljük; mi a beteget hűsítő italokkal megnyhítjuk; mi a vérkorcsvegynek hatalmunkban álló szerekek munkálunk ellene; mi egyes sürgető tüneteményeket megszüntetünk; egyébiránt pedig nyílt szívvel megvalljuk, hogy a hagymáz, az orvos nemleges bánásmódja mellett hamarabb és biztosabban gyógyul meg, mint igen is erélyes beavatkozása által.

Hát a bőrkütegek mit vétnek! A borzadalmas áttételek, minők: a rühes mörök psorische Amaurosen — görcsök, szélhűdéssek, guták, tüdőlobok, fulladozások, sorvadások stb. a mérték nélküli növényitalok, a véget nem érő izzasztó-, hashajtó-, lepároló-, és átszűrő-gyógymódok, hol vannak? A rühnek nincs szüksége ezután a specificus kéntre, az néhány nap, sőt óra alatt is a rühatka — Milbe — elpusztulásával megszűnik. Az izzany, — Eczema — mely a kenőcsöket, főzeteket és fürdőket annyiszor megszegényítette, most hamar meggyógyul a hideg víz sugára alatt. Az ótvart, a hajdan makacs kórfelyam lerakódásakint vakhiedellemmel megbecsült ótvart, most minden tartózkodás nélkül megtámadjuk, s néhány hét alatt rosz következés nélkül, meggyógyít-

duk. *) Sőt maga az oly iszonyúnak rajzolt favas is most emberibb és vértelen gyógymódnak enged. Legyen szabad az újabb iskola, azon gyógymódtani haladását, mely a természet szorosabb vizsgálásából, mintegy magában fejlődött ki, később elmondanom, nehogy úgy tessenék, mintha én csak az újat tartanám jónak, a régit pedig egészen félreismerem. Koránsem! A régi tanban a valót, alapost, világost, mindenki tiszteli, ki a tudomány haladását szívén viseli. A vakolat, alaptalant, meg nem állhatót, homályost, és mysticust azonban kimélet nélkül ki kell küszöbölni, ha azt akarjuk, hogy az új épület, melyen most egyesített erővel dolgozunk, ismét roskadozó ne legyen, mint a régi, mely most összedomlik. A nélkül azért, hogy a régi iskola érdemeit cseréltanám, az újét pedig szerzetlenül fölmagasztalnám, mindkettőnek irányára nézve, szükségesnek tartottam a figyelmeztetést.

Az elsőnek legfőbb célja volt a gyógyítás, a tudás pedig csak gyógykísérleteinek történetes eredménye. Az utolsónak legfőbb célja a tudás, a

*) Kötelességünknek tartjuk, ily fontos [és gyakori tárgy ügyében, ellenkező tapasztalatunkat megemlíteni. Volt esetünk elég, melyeknél az ótvár helybeli orvoslása alapos gyógyulást eszközölt, a nélkül hogy tudunkra a fejről elüzlött bántalom, más részen, és más alakban ütött volna ki. De fogunk idővet a gyermekkorházi jegyzőkönyvből esetekkel szolgálhatni, melyeknél az ótvár helybeli legyógyulása mellett, oly módon, és arányban támadtak hason termésszerű, ha bár más alak bántalmak, (leggyakrabban nyakmirigydagasztok s genygyülevények, görvélyes szembántalmak stb.) hogy ezen új gyógymódtól, mint veszedelmestől elállottunk.

Szerk.

gyógyítás pedig a tudás szükséges eredménye. A két irány közül melyik a fontosabb és hasznosabb, egy perczig sem szenvedhet kétséget. Bizonyos, hogy fürkészeteink mellett sem tudhatunk s gyógyíthatunk mindent. Bizonyos azonban az is, hogy fürkészeteink által cselekvésünk s tudásunk világos tudatára jutunk, cselekvésünk s tudásunk határait szorosan meg fogjuk ismerni, hogy a tudás és gyógyítás közötti szükséges összefüggés elő fog állani, és hogy a gyógyítás a tudásból, nem pedig a tudás a gyógyításból, mint eddigelé történt, fog rendszeresen leszármaztatni. A mi erők azért a tudásban, nem pedig a cselekvésben áll.

Az éppen most mondottak után, senki sem fogja felőlem feltenni, hogy én, midőn gyakorlati észleletimet különösen a gyógymódtani eredményekre szorítom, új szereket fogok magasztalni, és nagyszerű eredményeket közölni. De azt sem fogja felőlem senki gondolni, hogy én oly gyógymód szószólója vagyok, melyről kétségbevonhatlanul be nem bizonyult, hogy ki állja a próbát. Méltán lőn, az ember gyanakodó minden magasztalt gyógyszer iránt. Ennek oka abban fekszik, hogy nincs tudományosan, megalapított gyógyszer tanunk. Eddigi gyógyszer tanunk a régi kor mondáinak s hagyományainak foglalata, s legkisebb összefüggésben sem áll a tudomány elvével. A mi gyógyszer tanunk nem a tudomány eredménye és nem abból fejlődött ki, s mi több, annak elötte jár. Ha p. o. a *Gentiana cruciata*-t mint víziszony elleni szert magasztaljuk, azt csak azon okból tesszük, mert az *Lalic* olyannak nyilvánította. — *Lalic* nem tudja okát adni, miért *speciosus*.

szer a *Centiana cruciata* a víziszony ellen; igaz, mi sem tudjuk okát adni, miért ne lehetne az olyan.

Tekintély és kegyelet teszik azért gyógyszerianunk igen silány alapját, melynek feladata eddigelé abban állott, hogy a magasztalt szereket a legkülönbözőbb felosztási elvek szerint rendezze, és tudományos formába öntse. A míg gyógyszerianaink a betegágnál, azaz eredmény után jönnek napfényre, addig tudományos alapon nem állanak, a vénasszonyok és kuruzsolók közös java, a legbonyolultabb zavar, és *mystificatio* forrása leendenek. Ha egy betegség valamely szer használata alatt meggyógyul, még az nem azon szer használata által gyógyult meg.

Post hoc, ergo propter hoc, azon boldogtalan álkövetkeztetés, mely általában az orvosi tudományba, különösen pedig a gyógyszerianba, a legkézszelfoghatóbb valótlanágokat, és csalódásokat bevitte. Lesz idő, midőn ezen csalódásoktól megszabadulunk! nehéz ugyan a régi hitet elhagyni, melyben az ember oly sokáig békeségessen élt; de becstületünkre válik, szükséges, megérdemi a fáradságot, hogy az első lépést a tudás felé megtegyük, még akkor is, ha a csalépek az igazság világa előtt eltűnvn, számunkra csak igen száraz csontváz maradna fel. (Isten adja, hogy ezen szavak minél előbb fogamzókká váljanak közöttünk!)

Nem szándékom itt egy tudományos gyógyszerian alapvonásait levázolni. Ez oly munka, mely erőmet többszörösen felülmulja. Annyi azonban világos előttem, hogy mielőtt egy gyógyszerianvázlatához kezdene valaki, szorosan ki kell előbb puhatólnia, mennyiben van szük-

ségünk gyógyszerianra. — A természet teremt, és fentart, és gyógyíthat is! Minden gyógyerők között, a természet gyógyító erejét kell legnagyobbnak elismernünk. A mit ez nem tehet, nekünk kell igyekezni megtenni. A mit ő maga megtenni képes, azt nem szükség nekünk teüni. — Ha be van bizonyulva, hogy még a leghevesebb tüdőlob is, kedvező körülmények között, csupán a természet munkasága által meggyógyulhat, akkor egészen felesleg, ha a gyógyszerian tüdőlob elleni *specificumot* keres; mert a mit a természet egyszer meg bír tenni, azt hasonló körülmények közt, mindenkor meg bírja tenni. A gyógyimódtannak azért tüdőlobnál csak azon föltételeket kellene előadni, melyek annak meggyógyítására megkívántatók. Ennélfogva oly gyógyszeriannak, mely a tüdőlob elleni *specificumot* ajánl, nem mondhatunk köszönetet. Olyan gyógyszerian nem a tudás tisztább forrásából fakad ki; sőt inkább a természet gyógyerejét bitorolja, melynek rovására nem pirul meg nem érdemlett diadalt ülni.

Ha tehát okszerű gyógyszerianhoz akarunk jutni, mindenek előtt a természet munkaságának határait szorosan kell ismernünk; mert míg nem tudjuk, mit bír a természet megtenni, addig nem tudhatjuk, mit vagyunk képesek mi magunk megtenni. A természet gyógyerejét vizsgálni, annyi, mint a tudáshoz az első lépést tenni. — 15 évi gyakorlati pályámon mindig ez vala legforróbb kívánságom. Tudva van, mily nagy, sőt legyőzhetetlen akadályok gördülnek egy gyakorló orvos elébe ezen kívánság valósításánál. — Jelen állásom, mint kórházi orvosé, ezen

zen nehézségeket elhárította, s többféle alkalmat nyújtott, a természet gyógytörékvését, egész roppant nagyságában vizsgálhatnom. Jelenleg törekvésem nem lehet más, mint kifürkészni, és nyílt szívvel megvallani, mit tett a természet, s mit tett a művészet, egyes vizsgálat alá vett kóralakoknál. Cuique suum! Míg a természet iránt igazságosak nem leszünk, addig ő sem lesz irántunk igazságos. — Tartok tőle, hogy jelen közleményeim-mel nem legjobb benyomást fogok tenni; azonban csak az igazságból lehet hasznunk!

A wieneni kerületi kórház megalapítása óta, abban 1841ik év december hónap 6kától kezdve, egész 1843ik év december végéig 3380 beteg ápolattott; ezek között 1336 férfi, és 2044 nőszemély. A betegfölvétel, kivéve az örülteket meg víziszonykórosokat, minden más betegség-, nem-, kór- és vallásra való tekintet nélkül történik.

Hagymáz, himlő, és gümőkór egymást követve uralkodtak főleg e két év alatt. 1842 év kezdetével, a legiszonyubb hagymázjárványoknak egyike tört ki, s ez év közepe táján legfőbb kifejlődési fokát el is érte. Minden heveny kór megszűnt, ez idő alatt. A hagymázos kórfolyamhoz tartozó kútegformákat kivéve, más bőrbántalomnak nyoma sem volt. Maga a gümőkór is erejétől megfosztva, megelégedve látszék lenni azon áldozatokkal, miket még a járvány kitörése előtt hatalmába ejtett.

A kórjárvány ereje megtörtetett. A hagymázos esetek ritkán fordultak elő, ha bár gyakran lefolyásuk annál erősebb volt. Himlők kezdtek mutatkozni, s e közt vörheny és kanyaró is. A gümőkór

még mindig kimélőleg lépett föl, mind számra, mind pedig lefolyásra nézve.

1842ik év végével a hagymáz is vége felé közelge. Hagymázos bélyegti gyomorlázak, meg helybeli vörnyegenyek — Rubeolae — voltak még utolsó jelei vége felé közeledtének. Himlő, vörheny, kanyaró, meg gümőkór gyakoriabbak kezdének lenni. Főleg ez utóbbi betegség volt az, mely féktelen dühvel törvén ki, könyörület nélkül követelél vissza mind azon áldozatot, mely a lefolyt évben tőle megszabadult; vörheny meg kanyaró ismét ritkábbak kezdének lenni. Idült bőrbántalmak bámulatos mennyiségben fordultak elő. Tüdő- meg mellhártyalob, hurut és csúz az évszak befolyása alatt közbe közbe előfordultak, de minden tetemesb visszhatás és jelentőség nélkül. — A hagymáznak már alig voltak nyomai. Ez volt a kórállapot 1843ik év vége felé.

Mit lehessen ebből kórjárványi tekintetben következtetni, annak bővebb tárgyalásába itt nem ereszkedhetem. — Annyi azonban előttem bizonyosnak látszik lenni, hogy minden járványos kórfolyam egymással összeköttetésben van; hogy egyik a másikat föltételezi és teremti, hogy egyiknek a másik után szükségképpen következnie kell, mint tavasznak a télre, télnek az őszre stb.; hogy a kórjárványok vérkorcsvegyek képviselői; hogy minden kórjárvány, vérkorcsvegyhez hasonlólag, maga magát kimeríti, s ezzel nem csak végére jut, hanem más következő kórjárvány csiráját is maga után hagyja; hogy a kórjárvány, külső észrevehető befolyásoktól függetlenül, egy magasabb kifejlődési törvényt követ; és hogy kórjárványok alatt hasztalan igyekszik bárki külső föltételek után vizsgálódni.

Attérek most az egyes alakok szemléletére, a mint azok észleletim elé tün-
tek, s a mennyiben azokban megjegy-
zésre méltót találtam,

Gyomorlázak.

A gyomorláz három alakban fordul elő, mint csorvás-, nyálkás-, és epés-láz, — febris gastrica saburralis, pituitosa et biliosa. — Gyomorláz tehát három különböző kórfolyamnak genericus neve, melyek csupán azért, mert egy közös substratumok van, gyakran cseréltetnek föl egymással.

Minden gyomorbéli állapot, és így minden gyomorláz, a gyomor takhártyájának gyuladásán, vagy is hurutján alapszik. A gyomorhurut vagy elsőrendű, ha azt külső hatmányok hozzák elő, minők: étrendi hiba, meghűlés, kórjárványos befolyás; vagy másodrendű, ha belhatmányok szolgálnak annak alkalmul, minők: tüdőlob, hagymáz, szívbántalom stb. Azon gyomorláz, melyről itt egyedül szó lehet, elsőrendű lázas gyomorhurut. Mi igen is megszoktuk azt, hogy hurut alatt általában magunkban valamely meghűlés által előhozott kórfolyamot gondoljunk. De ez nem úgy van. Mert hurutot minden takhártyára történő inger hozhat elő.

Ha a lázas gyomorhurutot tápláléki áptalmasság, vagy is az úgynevezett étrendi hiba hozza elő, akkor azt csorvás láznak mondjuk, mely kóralak, nem csak okbéli viszonyaira, hanem tünetemenei- és lefolyására nézve is bélyegzett, és más gyomorbéli kóralakoktól különbözik. A csorvás láz, a gyomorláznak legkönnyebb és leghenyebb alakja. Ez kórjárványilag soha sem fordul elő. Ennek semmi korcsveggy sem szolgál alapul.

Ez egészen egészséges izgékony egyéneket szokott megtámadni; ennél fogva gyermekeknél jó elő különösen, hol néha a legerősebb kórjelekkel lép föl, és miután félelmet és aggodalmat szült, néhány nap, sőt 24 óra alatt ismét elenyészik.

Ezen osztályba tartoznak a korán megismert, s egyetlenegy hánytató használatával szerencsésen elnyomott ideglázak, a porszemecskék segédelmével végbevitt csodálatos gyógyulások, valamely heveny kór hozzájárulása, az annyira kedves elejétvévés és több hasonló közdolgok, a mint azok a népnél és néporvosnál kelendőségben vagynak.

Ritkán tartott csorvás láz egy héten túl; néha néha elhúzódott, ha korcsveggyek, vagy szövemények szolgáltak annak okul.

A gyógyulás, minden mesterség hozzájárulása nélkül, csupán a szigorú életrend jótékony befolyása alatt állott be. Hánytatók és hashajtók azonban azt könnyíték, és sietteték. Erős láz, heves, fejfájdalom, bélsárféle szag a szájból, sárgás és nem igen vastag vonadék a nyelven, keveredés — turgescencia — fel- és lefelé, zavaros, sűrű tejféle vizelet, a csorvás láz lényeges tünetemenei közé tartoztak s elegendők voltak annak a nyálkás láztól megkülönböztetésére.

Sokkal nagyobb kórtani jelentőséggel bír a nyálkás láz. Azon körülmény, hogy az, mint úgynevezett gyomorbéli szövemény, örömet szegődik, hagymáz-, cholera-, Grippe-, vörheny-, és vörnyegenyhez — rubeola — nem csak nagyobb kórtani jelentősége mellett szól, hanem egyszersmind azt is tanúsítja, miszerint az a visszeres korcsveggy terménye. Az elsőrendű nyálkás láz sa-

játnemű korcsvegy által föltételezett heveny gyomorhurut. Annak támadására nem szükséges étrendi hiba. Sőt inkább az sajátnemű korcsvegyből veszi eredetét, mint a hagymáz, cholera, grippe, himlő, vörheny, és vörnyegeny, a nélkül hogy valamely különös ingerlő föltételre volna szüksége. — Az, szórványosan — sporadice — és kórjárványilag — epidemice — is előfordul, főleg cholera-, grippe és hagymázjárványok alatt. Ennél fogva úgy látszik, hogy az, ezen kóros folyamokkal közel rokonságban áll, s általában az emberi nemnek egyik legrégebbi betegsége.

Mérsékelt láz, nagy levertség, lompasság, a nyelvnek szennyes, fehér, s igen vastag vonadéka, erősen duzzadt nyelvimbócsok, tökéletes étvágyhiány, csekély szomj, székrekedés, puha behúzódtott has, tiszta vizellet teszik az erősebben kifejlődött nyálkás láznak tünetnyeit. Kifejlődésének legmagasabb fokán erősebb ideges tünetmények csatlakoznak hozzá, s azt a hagymázhoz nagyon hasonlónak teszik. A hagymáz azonban nem óv a nyálkás láztól, sem ez amattól. — Azért nem hiszem, hogy a hagymáz és nyálkás láz ugyanazon kórfolyam; de azt elhiszem, hogy mind kettő egy és ugyanazon kóros rendszerhez tartozik. *Febris gastrica, gastrica protracta, gastrico-nervosa, nervosa, nervosa lenta*, stb. azon közönséges nevezetek, melyekkel e kórfolyam a közéletben bélyegeztetni szokott. Általában úgy látszik, hogy az úgynevezett idegláz, mely mióta a hagymázt ismerjük, csaknem minden nyom nélkül elenyészett, még csak a nyálkás lázban talál lételének némű támpontjára. — Legnagyobb fogékonyságot külel e kór

íránt, valamint hagymáznál, a felserdültség kora, azonban szinte számos kivétellel. Valamint a hagymáz, úgy a szóban levő kórfolyam is, majd mint könnyű, gyors lefolyású betegség, majd pedig mint nehéz húzamos bántalom fordul elő, mely gyakran nagy fokú elerőtlenedést, és elsorvadást hagy maga után. Minthogy a bonczolat ezen eseteknél semmit sem mutat, a bonczolati változások sem adathatnak elő.

A gyógymódra nézve még igen sok óhajtani való van. A bevont nyelv, étvágyhiány, és székrekedés azon orvost, ki meg nem gondolja, hogy korcsvegy- és nem éltrendi hibától föltételezett bántalommal van dolga, igen gyakran kiüritő gyógyszerek használatára bírják. A nép általában a kiüritő gyógymódszernak hódol, s a beteg gyakran erőszakkal sürgeti a kiüritéseket. Az én tapasztalásom szerint, éppen nem árt, ha az ember azokat néhány napra elhalasztja. A kórnak fogalmából önkényt következik, hogy kiüritő szerek gyöngíthetnek, de a korcsveget elhárítani nem képesek. Az, mit csorvának tartunk, a betegség terménye, és nem oka. A termény nem hat oly kártékonyan a kór lefolyására, mint azt az ember hinni hajlandó; és csak a láz megszűnte s a beleknek visszatért önkényes munkasága teszik azt kiüríthetővé. Míg a láz tart, addig a kiüritőknek nem nagy haszna van. Azok az ingvilinus nedvektől fosztják meg csupán a testet, a nélkül hogy a sajátnemű csorvát elhárítanák; innen van már elődeinknek azon igen régi észlelete, miszerint vannak olyan gyomorlázak, melyek a feloldók használatát alatt rosszabbulnak, és olyan csorvák, melyek azok által mesterségesen előhozhatnak.

nyebbülést a betegnek, és a heves lázas, meg ideges tünetenyeket mérséklük. Savanyú italok, és hideg vízzel meg eczettel tett mosogatások, igen kellemes, a beteget felélesztő, de azért koránsem szükséges, és különszerűleg — specifice — ható gyógymódtani mellékletek, melyek, a kiűritő gyógyszerek egyes adagjainak használata közti időben, kívánatos eredménnyel adatnak.

A csorvás, nyálkás, és epés lázak ennél fogva képviselői, a genericus „gyomorláz“ nevezettel bélyegzett kóralaknak. Ha e három alaktól elgondoljuk a lázat, előáll a láztalan gyomorhurut, vagy az úgynevezett csorvás állapot, mely szükségképpen csorvás, nyálkás és epésre oszlik el. Amint a három lázas alakról áll, annak lényegében a három láztalan alakról is állnia kell. A leggyakoribb, és megjegyzésre legméltóbb csorvás állapot, a nyálkás. Az gyakran szövetkezik csorvással,

s néműleg annak sűbstratumát teszi, és átáljában legtöbb emésztési zavarnak forrása. Legkönnyebben fejlődik az ki Grippe- és hagymáz-kórjárványok alatt; midőn is az nagy jelentőségtű, s az életművezetet erősen lehangoló bántalomkint tűnik föl. Az minden gyógykísérletnek ellenszegűl, és a kiűritő gyógyszerek használata alatt mindig rosszabbul. Keserűillatos források, és tiszta levegő, azon befolyások, melyek alatt az még legkedvezőbben szokott lefolyni. Hogy végre vannak olyan gyomorhurutok, melyek vérgyűtevény-, étető szerek-, köszvényes, bujasenyves, gümős korcsvegyből, stb. származnak; tudva levő dolog. De mint-hogy ezen hurutok másodrendű bántalmak, melyeket mi gyomorbeli szűvemény nevezet alatt egybefoglalunk, itt bővebb tárgyalás alá nem jöhetnek. (Zeitschr. der k. k. Gesellschaft der Aerte zu Wien. — Erster Jahrgang II. 1.) Karácsonyi. (Folytattatik.)

Tapasztalatok és gyakorlati észrevételek a gyermekgyógytan körében, mint a pesti gyermekkórház 5 ½ évi működésének eredményei.

Bátorkodom tisztelt olvasóinkkal mindenekelőtt a gyermekkórház működésének számbeli áttekintetét közleni; egyrészt, mivel új lévén az intézet s általános pártfogásra szoruló, így cselekedni szinte kötelességünk; más részt pedig, hogy lássák s megítélhessék azon gyakorlati tér részletes mivoltát, melyre e fűzetben megkezdett s folytatandó gyermekgyógyászati vizsgálódásinkat s tapasztalatinkat építünk.

Az ingyen orvosolt beteg gyermekek összes száma 1839iki aug. 15től 1845ki január 31ig 8576. Az intézet ágyaiban, egyszersmind ruházattal ellátva 1218; szoptató dajkákkal, leginkább pedig beteg anyákkal együtt 398; a többiek rëndes és egy külön kórjegyzőkönyvvel vitt jár-orvoslatban (ambulatoriumban) szinte ingyen orvosoltattak.

Belső betegséggként orvosoltatott 5882; külbetegséggként 2694 — Sebészi műtételek 351en vitettek véghez.

A legáltalabb betegek 14 naposok, a legidősebbek 15 évesek valának. A halottak aránya — ide számítva a haldoklólag s haltan béhozottakat — a befelek közt 1 : 8; a külsők közt 1 : 14.

Csúzláz — hol állandó helybeli bántalmak nem tapasztaltattak — 384; ezek közül csupán 1844re esik 187. — Csúzos-epeláz — többnyire ősz- és tavaszszal 90. — Epeláz — csupán nyáron — 95. — Murutláz — hol mellhuruttal, hol bélhuruttal, hol mind e két helybeliséggel — 853. — Hagymáz (typhus) 34. — Váltóláz 110. — Féregláz egysem. — Zsebrés láz (febris aphtosa) 127.

Az alhasi lázak ezen említett 5 féle kórfolyamokban foglaltatnak, t. i. vagy mint hurutos, vagy mint csúzos, vagy mint epés, vagy mint hagymázos alhasi lázak tekintettek — tehát általános nevezet (alhasi láz, febris gastrica) alatt nem vétettek föl.

Himlő a három ismert alakban 98; — Vörheny (scarlatina) 25. — Kanyaró (morbilli) 105. — Hökköhögés (tussis convulsiva) 119.

Agy- és agykéreglob (encephalitis et meningitis) 119. — Heveny agyvíz-kór 75. — Húzamos agyvíz-kór 96. — Agytúltenyészet 29. — Másodlagos, a vagy általános vízkörtöz kapcsoló agyvíz-kór 48. — Agygümőkór. 2. — Agyvérömleny 9. — Agyaszály (atrophia cerebri.) 2. —

Toroklob — részint hurutos, részint csúzos — 138. — Hártás torokkór 3 — 1839től 1841ig; ezen időtől fogva 7171 beteg kised között mi nem látánk valóságos hártás torokkórt, de ehhez hasonló gögkórak voltak; p. o. fenész-

torokgyék (angina gangraenosa) 2; — sípoló gögkór (laryngismus s stridul.) 5. — Nyakkörűli daganat 152.

Hörg-,tüdő- s mellhártyalob, s ezeknek terményei 410. — Szívbántalmak 32. Ezek közt két szembetűnő tükenyészet egy 10, és egy 12 éves egyénen. —

Gyomor- és béllob 151. — Hasfolyás — hurutos, csúzos, epés és csorvás — 591. — Vérhas 83, 1841ki és 1842ki nyáron leginkább. — Májlob és daganat 63. — Léplob és daganat 16. — Féregekór 84. Ezek közt 5 egyén galanféréggel (taenia.)

Csúzos czombizkór — heveny s húzamos 32. — Görvélyes korcsvegyes czombizkór 30.

Szemlobok — csúzos, hurutos, és (többnyire!) görvélyes — 379. — Ujszültek szemgyuladása 88.

Fülfájás és folyás 109.

Húgy- és nemző részek bántalmi: folyások bőrpállások, fekélyzések, hólyag-görcsök 59. —

Görvélykórnekem — alhasi, angolkór, és álgörvélykór (pseudocrophulosis) — 1050. Bujakór (syphilis) 28. — Sáp-kór (cholera) 10. — Kékkór 4. — Általános vízkór 75. — Rüh 124. — Fejőtvar s egyéb idült bőrkütegek 410. — Vízrák (noma) 13.

Nehézkór 12. — Vittáncz 35. — Rángató görcsök (eclampsia) 63. — Koppféle fuldoklás 14.

Csonttörések s ficzamadások 28.

Nevezetesebb sebészeti műtételek a következő bántalmakban vitettek véghez: u. m. 20 húgyhólyagkőben szenvedő beteg közt csak az első halt meg a műtét következtében; egy lányka iszonyu nagyságu hólyagkőve ál-

tal okozott hályog- és hashártyalobban a műtét előtt halt meg. — 16 nyúlcsáj-műtétel, ezek közt 4 inyasadékkal (Wolfrachen). — 5 betegen, kiknek arczain, nevezetesen a száj és orr körül, rút idomtalanságok léteztek, képlő (plasticus) műtételek vitettek véghez. — 125 görbülések és zsugorodásokban szenvedő egyének közt 39-en immutetés tételét. — 127 kancsal szemű egyén többnyire mind a két szemem műtettet. — 3 egyénen történt hályog-műtétel. — 9 küzesülés és tagcsontkés történt görvélyes elfajulások miatt. Egyéb külföldi műtétel még 49.

Nem leendő tán érdektelen tudni, hogy 8576 beteg közt 431 árva s 1482 törvénytelen kised volt; és ezeknek 100a közt nem találhatni ötöt, kiknek egész kisléte s mivolta a legszörnyebb elhanyagoltatás és görvélykórnak biztos jeleit magán nem hordand. — Elfogadtatnak bizonyos dolgok által a pesti külvárosban, 3 — Gan is egyszerre egész tartásra, a miért nagy részt csak 4 fr p. p. fizetetik évnegyedenként!

Ha föl vesszük, hogy az alsóbb néposztály csak a legelfajultabb s veszélynek indult görvélykóri idomokat hozza a gyermekkórházba, és mégis 8576 beteg közt 1600-nál több görvélyes volt: kiviláglik, mily kiterjedt e kór nem az alsóbb néposztályban! Sokkal ritkább a középső osztálynál; s legritkább a felsőbb helyzetű és vagyonosabbaknál.

A lázak s hozzájuk csatlakozó bántalmak.

Újabb időben a lázak tanja egy újabb regeneratív kóraként kezdé éni. A

lázak, mint eredeti s önálló bántalmak majd majd ismét oly fogalmi körítvénybe kerítettnek, melybe némi régi észlelet és mondás igen becses adalékként beletérőnd; újabb firkészet pedig még újabb világot vetendhet reá.

Ha a következő sorokban a kisedek lázairól bővebben szólok — meg lehet, hogy sokan ezt nem fogják izelni. Nem izeli még mai napon sok orvos a tiszta klinikai firkészetet; s a láz regeneratívóját is nem gyakorlóznak, hanem theoretikusoknak köszönhetni. — Csaknem azt mondhatnók, hogy 20 évek előtt a lázakkal együtt a klinikai firkészet is elveszté önállóságát s — az utóbbik ezt még most sem nyéré vissza! még most is csak nem egy lázszik, mintha az élt betegnek firkésze által már több nem lehetne betegégeket fölvilágosítani, kórfogalmakat gyarapítani, megalapítani; — mintha a kórjelenetek analysise s synthesisse már csak a bonczterem- és vegyműhelyből keletkezhetnék. Én egyébként meggyőződéseim után cselekszem és szólok. Én meggyőződéseim erősen gyökerezők, mivel a gyakorló élet jelen működéseiből — mivoltából s szükségéből gerjedeztek bennem. Azért hozzá fogok ezen, tán óntató előadáshoz, mely élénk és vonzó azért nem igen lehet, mivel kised betegknél a kórjai fejtegetésnek igen pontosnak kell lennie, midőn minden csak objectív föl fogáson alapszik.

Nem feledatam e helyen azt vizsgálni, vajjon minden láz csak valamely vércorcsvegyen (dyscrasia Eisenmann) alapulhat-e? Én láznak nevezvén azon betegséget, melyben az ideg- s vérrendszer léte s működése egészen s általánosan

el vannak idegenítve — s levertség, s elrendetlenített érületés és hőség legállandóbb jeleitek — e helyen a kórodai észleletek nyomán csak arról fogok szólni, a mi a kisdetek lázaira s ezekkel járó závarokra nézve gyakorlatilag érdekes.

E tárgyának eddigi elhanyagoltatása, s a gyermekorvosi tankönyvekbeni elhallgattatása csaknem azt látszanék bizonyítani, hogy ezelőtt az orvosnak föltötte könnyű dolga volt; most azonban ily nemű hiány és tökéletlenség naponként képes az orvost zavar és szégyenbe dönteni. Mert összehasonlíthatatlanul nehezebb egy kisdednél valamely láz általános és helybeli jeleiteit illendően fölfogni, méltányolni, vezérleni, mint az úgynevezett „gyermekbetegségeket“ — melyeknek, ha kivesszük az agyvízkört, többnyire szembevetnőbb s könnyebben megismerhető tárgyilagos rajzuk vagyon. És mégis, a német orvosok gyermekgyógy-tankönyvei csak nem kizárólag ezen utóbb nevezett kórokkal foglalatoskodnak.

Mihelyt valamely kised forró lázrohamba esik — aggodalmas zavar csakhamar lepi meg a szülőket; az orvosok pedig ilyenkor nem ritkán agybántalmat, „kiizzadványt“ féltvén, föltötte hajlandók némi erős, haszontalan, vagy kártékony szerekhez nyúlni — melyek a kórfolyammal együtt, a gyengéd organismust is zavarba hozni képesek. — Szükség tehát, hogy e részben az eddiginél sokkal pontosabb és szigorubb fürkészetre készüljünk.

Messze vezetne, ha ezen öt s fél évet magában foglaló időtérnek időjá-

rati részletét akarnók leírni. — Csak annyit bátorkodunk mondani, hogy a legnevezetesebb lázas kórjárványok — hagymáz, hőkköhögés, vörheny, himlők stb — semmi észlelhető időváltozás, vagy jellemmel nem valának okszerű összefüggésben; s hogy 3 év óta, ámbár kitűnőleg rögtön változó s rendellenes volt minden évszak — a gyermekek mégis menttek voltak öldöklő járványoktól; ellenben hurutos, de még sokkal nagyobb mértékben csúzos lázak napi renden voltak s vannak. Ezeknek okait tehát joggal keressük a hévmérséklet s berzeség (thermicus és electricus) viszonyaiban. Nevezetesen a hurutos kórfolyamat meghülésnek, a csúzost pedig berzi zavarának tulajdonítjuk; mely utóbbiak ugyan gyakran egyszersmind hévmérsékleti zavarokkal jár együtt, s innét a hurutos és csúzos kórfolyam nem ritka összekapcsolatása. A hőség s berzeség viszonyai s változása tehát zavarván a bőr, az idegek, a vér rendes létét — lázas zendülést gerjeszhetnek.

Volt alkalmunk a gyermekkórházban, kivált 1844ki évben, midőn az idő nagyon állhatatlan, melegtől hidegre, száraztól nedvesre átmenő volt, — igen sok lázat tapasztalunk kisebb és nagyobb gyermekeken; melyek rögtön-ijesztő jeleletekkel lépven föl — majd megszüntek a nélkül, hogy helybeli bántalmak mutatkoztak volna; majd egy két vagy több nappal a lázak kezdete után, tűntek föl helybeli bántalmak. És történt nem ritkán az is, hogy azon arányban, a mint ezek fejlődtek; a lázak engedtek és szüntek. Tapasztaltunk leginkább 1842ki ősz-

szel s 1843ki tavasszal, hogy midőn egy vagy több napig tartott láz folyama alatt, fülő körüli daganatok (tumores parotidei), jelentek meg, az illető lázak enyhültek vagy szűntek: úgy hogy ezen helybeliségeket mintegy pótló vagy előbirálatoknak tekintettük; mert a tökéletes bíráló rendszeren ugyan csak izzadás által történt.

Kedvetlenség, nyugtalan bágyadság, ágyba vagy karrai kívánczóság, elhidegtülés és utána fölhevülés (néha többször egymást fölvaltva), étvágyhiány, szomj, gyorsabb lehelés és érütés, nyögéssel és följedezéssel járó álom — ime azon jelenetek, melyek majdnem minden rögtön föllepő lázat bélyegzék. — Ezek mellett, kivált az első órákban s mielőtt izzadás ütött volna ki — nem alapíthattuk még meg, valjon csúz-, hurut-, epe-, kütég- vagy váltólázzal volt-e dolgunk. A hányás szinte mindennemű láz kezdetén; s a rángató görcsök (eclampsia) — ha bár inkább csak váltólázi rohamnál — mégis néha egyéb lázaknál is láthatók.

Csekély ok elegendő, hogy a kisdéd életműségét fölzavarja; azért sokkal gyakoribbak ezeknél a lázak, mint nagyoknál. De minthogy a visszhatás, a zendülés kisdédéknél sokkal erősb, az életműség ereje pedig nagyon csekély — azért a tevéleges visszhatás csakhamar összeesésre (collapsus) változhatik. Látunk ily változást sokszor rögtön a gyermekkórházban. Továbbá, az érütés gyorsasága s a bőr hőmérséklete oly változókonnyak, hogy könnyen téveszthetik el a vizgázatlan orvost. Az érütés mivolta nem oly fontos mint nagyoknál.

Bármily heveny láztól meglepetett kisdédnek fejjelegetei (sympt. cephalica) nagy mértékben erősek és szemebetűnök

szoktak lenni. Míg az anyával vagy déjkával a kisdéd körül tudakozódtunk, feszült szemekkel követénk ennek minden mozgásait, arczvonalait, lehelleti vagy sirási zajait. Ha a beteg kisdéd a roham alatt mintegy álmokórosan fekvé nyög — szükség, hogy azt néha fölvétsük a karra, vagy ha hordatva is akképp alszik — fölkeltsük; másképp pontosb isméhez nem juthatunk. Ha ekkor tiszta, zavartalan szemekkel (sírván, vagy nem sírván) reánk tekintett — ámbár csak hamar ismét fejét anyjának vállához támogatá, s szemei mintegy maguktól beesőnek; s ámbár a fej forró volt s hányás is jelenkezett — nem volt okunk képezményes kiizzadásra hajlandó agykerlobot (menyngitis) föltennünk; de sokkal kevésbé még volna okunk heveny agyvízűkóros kiizzadványt féltennünk; mert, a mint utóbb megmutatandjuk, ez soha ily jele- netekkel nem lép föl.

Az elébb vázolt állapot, csak néhány (6—16) órák óta rögtön megbetegedett kisdédén — forró lázzal járó fejelfogultságot jelent; mely nem lob, s mely többnyire az izzadás beálltával szintoly rögtön el is tűnik. Csak azon esetben, ha a kisdéd vérmes, s ha 10 — 15 óra múlva semmi javulás sem mutatkozik — tanácsos a fejt hideg vízzel borogattatni, s a nyakszirtre, czélszerűen vegyített izgató pépet rakatni. — Hideg vízzel óranegyedenként kínáljuk az ily kisdédet; ez a legjobb hűsítő s izzasztó; minden egyéb orvosságot pedig czéltalannak tartunk.

Egykészeri hányás, sőt rángató görcsök sem kívánnak egyéb orvoslást. Meg fogjuk mutatni annak idején, hogy az eclampsia többnyire tiszta ideges kórjelenet; és általában azt tapasztaltuk,

hogy az ellene irányzott orvoslás inkább zavaró, mint hasznos. — Erős negatív meggyőződések mai napon szinte egy nagy orvosi kincset kópeznek! — kérjük azért leginkább kezdő ügytársainkat, ne szokjanak — mint mi szoktunk volt ezelőtt — a sok orvosság adaglásához, hanem tanuljanak kisdedeknél, hol semmit, hol keveset, de czélszerűt tenni, s mindig inkább a természetre bízni, mint bizonytalan véleményre épített gyógyszerekkel ostromolni a beteg kisdedet. Így lassanként a kisdedek lázainál szinte erőlyesen tevő gyakorlatok leendhetnek. De sok fürkészettel és kevés tevélssel kell kezdeni a dolgot. — Nem is szükség másképpen cselekedni; mert mondhatjuk, hogy a gyermekkórházban számtalan forró láz minden belső gyógyszer nélkül igen szépen meggyógyult. —

Szükség volt azonban a fönleirt beteg kisdedek arczatát, főleg homlokát, szemeit gyakran s figyelemmel észlelnünk. Mert a leirt környütlállások alatt nem ritkán történt, hogy a kisded néha néha erősbben nyögván, szemöldökeit s homlokát ideiglen (a mi gyakran csak pillanatnyi jelenet) ránczolta; sőt hogy némelyik ekkor fejét is rögtön félre mozgatta. És ha ezen jelenetek száraz forróság mellett a 12 — 15 órán túl is fönálltak, vagy növekedtek — akkor e kérdést veténk föl magunkban: hánytató van-e itt javallva? — Ha a kisded ezt mondhatná: nyomást érzek a gyomor táján és néha néha émelygés jön reám, és szám íze igen rossz sat. — könnyű volna e fontos kérdést eldönteni. — De minthogy ez máskép van 1 — 2 éves kisdedeknél — mihez tartuk magunkat? Ha a kisded fejét lelógatja; csekély vagy semmi sírás, ellenben kedvetlen arczat

mellett nyögés, csekély szorj, de annál kitünőbb visszairtózás mutatkozik az elrebe tartott étkektől — s ha ilyenkor ügyes vigyázattal nyomván a gyomor tőjét, a gyermek csak nyugtalanodik, nem sír: ha a has nem zárt, alsóbb része nem nagyon puffadt — adjak a hánytatót, a következő okok miatt:

1ször nagy a valószínűség, hogy javallva van;

2or csekély a valószínűség, hogy legkisebbet is árthatnánk általa;

3or tennünk kell valamit — és mince elegendő ok nadályokat rakatni; mert az érintett fejjelenetek a gyomor- s májrendszer zavarától függhetnek.

Ha az emített jelekhez még hozzá csatlódik néhai büfögés, nyálazás és elhalaványodás, hideg izzadással — még biztosb a javallat. De, hogy jól értsenek olvasóim — ezen utolsó jeleneteket amazok nélkül, nem találunk bizton javallóknak a hánytatóra.

Ha a hányás után a fönemlített fejjelenetek nem engednek — akkor, akár agyvértörkődésnek vettük, akár kezdő lobnak — a hidegborogatáson kívül 2 — 4 nadályt rakattunk a fejre; ezután pedig, ha a has egy kisse zárt s puffadt volt, 1 — 2 adag hashajtót adtunk; de nem egyebet, nem folytatandó orvosságot.

Legjobb hashajtó 1 — 2 éves kisdednek, kórházi tapasztalatink szerint: Rp. Fol. sennae resina privatarum ʒ β — jβ; inf. suff. aq. ferv. p. ½ hor. In Collat. unc. unius solve mannae elect. ʒ β adde Syr. mann. dr. duas. M. S. Egy 6-ranegyed alatt fele, s ha szükség 2 óra múlva másik fele is beveendő. Ebhez nagyobb, 2 — 4 éves gyermekeknel 2 — 3 dr. effect. tenit. lehet hozzá adni. Szükség

gykor hamar hatni, de nem erős víze-nyes székélést előhozni, mi által a bírálatok gátolhatatlanok. Vártunk eztán ismét egy ideig, $\frac{1}{2}$ — 1 napig szer nétkül. Ha ekkor is tartott még az erős száraz hőség — akár sejtettünk küteget (exanth.), akár nem — az egész testet hideg vízzel mosattuk le; a mire a bőr többnyire lágyabb, vagy izzadó lón; bensőleg is csak vizet adtunk. És ennél biztosb és sikeresb vezérlését fíj láznak nem ismerjük. Vagy beáll lassanként az izzadás, vagy küteg mutatkozik, vagy valamely helybeli bántalom fejlődik azonba, mely ellen aztán czélszerűen hathatunk, — orvoslásunk ezen módjá czélszerű volt, és ismétlem — csak az óránkénti mixturák adaglásától szokjunk el! mert ezeknek többnyire zavaró, a gyomrot terhelő hatásuk vagyon.

Mit mondjak a calomelról — a mindig közel álló calomelről! nincs czéltalánabb, ártalmasabb szokás az orvosi gyakorlat körében, mint az ezen fontos, hathatós szerreli könnyelmű mindennaposkodás! és a mi a szóban forgó forró állapotokat, fejefogultsággal vagy vértorlódással, — sőt a mi minden heveny eseteket száraz forró bőrrrel illeti — mi nem mondjuk csak gondolat- vagy elmélet-szerre, hogy a calomel nem czélszerű, hanem sokszori használata után mondjuk, hogy éppen nem ide tartozó szer. — Szándékunk volt e sorokban azon lázat vázolni, melynek egyéb jellemet vagy nevet adni nem lehet, mint „forró láz“, vagy mint sokan mondák, vagy mondanák — lobláz. Nem láttam soha, hogy 2 — 3 napnál tovább tartott volna a nélkül, hogy más kórnembe nem ment volna át; miről utóbb. Szándékom volt ezen láznak egy részt negatív, más részt

hathatós kezeletére, mindenkor egyszerűre, nem zavaróra figyelmeztetni; s mivel ez gyakran másképp történik — zavart, makacs kórfolyammal van aztán dolga az orvosnak. Bocsánat! ha ezen tárgyat — mely anyira el van hanyagolva — bővebben fejtegettem.

Csúzos láz és helybeliségek. — Ugy látszik, hogy berzi (electricus) zavarok az életműségben — tán a bőr s idegek útján — okozzák a csúzt. A kifejlett kór, legközelebb a berzeségrendellenes keringésén bizonyos köpletekben, főleg az idegekben látszik alapúni. A fájdalomak e kórnemben a berzeség főnakadásának tulajdoníthatók; — de akárhogy van: ha ezen berzi zavar nagy, a bőrben és idegekben visszhatás, láz támad; elrendetleníttetik a vér keringése s mivolta, helybelileg vagy általánosan — pangás, leb, vagy láz fejlődik ki, egyedül vagy némi kapcsolatban. — Az igen derék Diel az ő kórházi jelentőségében azt mondja: „létezik lázas iz-, savóhártya-, izomszű sef., de csúzláz magában nem létezik“. Nekünk, elfogulatlan kórodai tapasztalatink után másképp kell szólnunk. — Volt a gyermekkorházban, leginkább az 1844ki évben s főleg észszel számtalan csúzos bántalom, egy hogy minden egyébennemű heveny kórok ezen járvány által csaknem háttérbe szorítottak. És ezek közt volt mintegy 364 oly esetünk, melyeket helybeli bántalmak után nem lehetne elneveznünk; mert ezeknél állandó helybeli bántalom nem volt, hanem legfőlebb csak föl- s eltűnő, ide s tova ugrándozó fájdalomak; a láz ellenben állandó volt, és oly saját jellemmel bírt, hogy minden helybeliség hijával is csúzláznak tehe-

tett határozunk. Egyébként korosoknál szinte ezt tapasztaltam, és lehet tapasztalnunk mindennap, mert még most is (1845 febr.) a „rheuma“ csaknem jeliszavuk a betegeknek.

Ha valamely kórnevet, vagy kórösveget kisdeden pontosan akarunk fűrkészni és méltányolni — szükség, hogy hasonlólag szenvedő koros egyéneket vezessünk emléktünk elébe, s elevenen emlékezzünk meg azoknak mindenféle bajairól s panaszairól azon kórnem lefolyta alatt. Ezt a csúzos kórfolyamra nézve teendők, tapasztaladjuk, hogy koros betegeink sokféle oly jelenetek s érzésekről panaszkodtak, melyeket szóbeli közlés nélkül, tehát tárgyilagosan (objective), tehát kisdeden, lehetetlen lett volna fölfognunk. Ilyenek némi sajátságos és nehezen rajzolható érzelmek a gyomorban, vagy egész alhasban, a bőrön stb; és emlékszem, miképpen ily betegek a nevezett makacs zavarok s bántalmak ellen mindenféle orvosságokkal ostromoltatván, akkor javultak végtére — midőn mit sem vettek be. Ezen környül-állásokat igen gyakran emlékemben fölevenítettem, midőn valamely kisded csúzlázával volt dolgom! Nem lehet mindent tudni, nem lehet mindent gyógyítani az orvosnak, a mi csúzlázban szenvedő kisdeden előfordul — tudja tehát, s ne felejtse el legalább ezen tudási s cselekvési korlátokat — hogy ne legyen a rendelet reggel decoctum althaeae c. sale ammoniaci; délután hánytató; hólnap reggel valamely hűsítő vegyíték; estvefele chininum stb. — s a természet elfelejtve, elzavarva a háttérben maradjon; s mondom, mivel tapasztaltam, hogy csúzláznál, melynél a nyelv nem szokott na-

gyon bevonva lenni, mégis oly nagy az ideges izgatottság, hogy sokszor indifferensnek tartott gyógyszer is nagy differenciát okoz. Legyünk tehát visszatartók orvosságokkal! —

Ámbár azonban ezen tagadólagos állás a csúzlázban szenvedő kisdednél nagyon üdvös — csak annál sürgetősb kötelességünk ily beteget tízszeres figyelemmel kísérnünk, a lehető kikutatnunk, orvoslanunk. — A csúzláznál makacsabb, változékonyabb, alattomosb és bajtermékenyebb kórfolyamot nem ismerek; szükség tehát, a mennyire lehet, positive is, valamint negative is tisztába lennünk.

Tapasztalatink szerint a csúzláznak megkülönböztető jelei kisdeden leginkább a következők voltak: a láz mellett valamely éles — habár nem állandó — fájdalom nyilatkoztatása, tiszta, nem zavart szemek, tehát el nem nyomott érzés mellett — még akkor is, ha a fájdalom az agyban létezett. Időszakonkénti enyhülés, rendetlenül s rögtön visszatérő nagy forrósággal; bő, de nem eléggé bíráló izzadással — nem ritkán hideggel — s aránylag tiszta, vagy fehéres nyelvvel.

A mint nagyobb gyakorlatu fűrkészorvos láthatott ily nemű lázakat, melyek hol erős száraz forrósággal, hol özönlő, de nem enyhítő, néha néha hűs bőrrel járó izzadásokkal gyötrék a koros beteget — s néha néha hetekig tartottak a nélkül, hogy csak valamely fájdalom, még kevésbé lob alapult volna meg valahol: úgy mi több ízben hasonlólt láttunk kisdedeknél. Ily lázakban — ha néhány nap mulva maguktól nem szűnnek! — ajánlom egyrészt a chemicumot; másrészt pedig azon passiv izzadások ellen a káfor s Dowerpor összeköttetését, mely ha ellenjavallat nincsen, jótékonyan hat azáltal, hogy a

bőrt fölingerli, s az ernyesztő izzadáso-
kat bírálatiakká változtatja által.

Volt egy igen ssembetűnő efféle e-
setünk; mely a magán gyakorlatban nem
igen kedves föladat lett volna! A jegy-
zökönyv 53ik száma alatt ekkép iratik le:

Lanicz Henrik, 15 hetes kised, anyástul 1845ik márczius 23án vétetett föl kórházunkba, a midőn már 14 napig betegeskedett; fölvételekor gyors érütéssel s forró bőrrrel jellemzett láz, nehezebb és szaporá légzés, fájdalmasnak mutakozó köhögés kontaktási és hallgatódzási körjelek nélkül — nagy nyugtalanság és nyögés; éjjelenkénti de könnyebbülést nem okozó izzadások; gyakori, heves fájdalmat bélyegző sírás és székszorulás volt jelen. — A mell felső tájára 2 nadály tétetett, bensőleg pedig ricinolaj adatott; mire a kised állapota javult általában. — 25kén alhasi görcsök állottak bé; ekkor ricinolajból készült fejet adatott 3 csepp mákony festvénnnyel — mire azok csak hamar megszűntek. Azonban márczius 26kán déltájban a kised elkékült, csendes lett, magát összehúzta, mely állapot mintegy 10 perczig tartott, utána száraz bőr, forróság, mely alatt a légzés sokkal gyorsabb, a köhögés gyakoribb, és a nyugtalanság nagy lett; erre izzadás állott be. Eztán éjjelenként nagyobb forróság, nyugtalansággal; de nappal rendes érütés mellett és fájdalom-nyilatkozat nélkül, gyakran általános, bő hideg izzadások álltak be. Szemei élénkek valának. Ezen látat mintegy félbehagyót, és izzadásokra nem engedőt, csúzos természetűnek tartván, kísérlet okáért a kénsavas kinnalt rendeltük márczius 28án következőleg: Rp. Sulf. Chinini gr. 6 Pulv. Dow. gr. 1 β. Sach. albi d r. u n a m. M. f. j puldiv. in dos = 18 DS. 6 port napjában. Mire az éjjeli rosszabulás és a hideg izzadások már 30kán egészen eltűntek és többet vissza sem tértek, és április 5kén a gyermek egészségesen vitéztett ki a kórházból.

Történik néha, hogy ily beteg — egyszerre száraz forróság állván a hűs izzadás helyébe — minden jeleit adja a fejszagatásnak; vagy fájdalmasan köhög; vagy sayós hasfolyás áll be. Éppen ezen

jeleneti összeköttetés győz meg leginkább arról, hogy a láz csúzos természetű. Czélszerű ily környülállások alatt egy napig csak észlelő passivitásban maradjunk. Ha maga a természet javulást nem hoz elő, akkor tanácsos naponként kétszer $\frac{1}{2}$ — 1 gr. Dowerport s langymeleg italt adni neki, s makacsabb esetben hólyaghúztó alkalmazni a nyakszirtre, mellre vagy alhasra. Nadály ritkábban kívántatik meg.

Jegyzökönyvünk 1844ki 349ik száma alatt a következő eset találtatik, mely egy erősb foku heveny csúzlázat pontosan vázol le:

Beli Karolina, 1 éves, nem ol-tanyozott leányka apr. 1jén a gyermekkórházba hozattatik. Az anya azt mondja, hogy az előbb egészséges gyermek, hirtelen 5 nap előtt betegedett meg, minden ismert ok nélkül. Kezdetől kedvetlenség, nyugtalanság nagy forrósággal, szomjial, száraz kehécselessel volt rajta észrevehető; izzadott nehányszor, de nem enyhült reá. Egy nap óta fejét lelógatja, némelykor, leginkább éjjelenként ide s tová veti és erősen sír. — Látván mi is, hogy a kised fejét nem igen bírja föntartani, hogy a légzés gyors és mintegy fájdalomtól akadályozott — vizsgáltuk a mellkast; de sem a hallgatódzás sem a kontaktás rendellenességét nem fedezett föl. Vigyázattal, s mennyire lehetett észrevétel nélkül (hátról állván) nyomtuk a hast: erre a kised nem sírt, arca nyugtalanságot nem árult el. Az érütés gyors vala.

Csúzláznak vettük ez esetet, egy nap óta tartó erősb agykéringatással s mellszorulással; és minthogy a baj már 5 nap óta tartott s a fej nagyon elfogultnak látszott, 4 kis nadályt rendeltünk a fejre, s hólyaghúztó a mellre.

Apr. 2kán a kised fejét sokkal könnyebben tartá fön s mozgatá; szemei sokkal vidámabbak voltak. Mondolafejet 2. obon, salétrom 8. sz. — Erre folytonos javulás; a köhögés megszűnt.

Apr. 3án a láz ismét erősbödött. Nagy nyugtalanság, forróság, szomj. Gyakori fáj-

dalmas sírás, mi alatt a kiaded lábait a has felé húzza föl; nyomván az alhast, a kiaded arca nagy nyugtalanságot mutat és nem sokára igen fájdalmas sírás következik, kivált ha a máj fölött nyomunk. Ezen életmű táján puffedség a keménységet tapasztalunk. — 2 kis nadály a máj fölött, ezután pépborogatók, minden 4 órában $\frac{1}{4}$ gr. Dow. por és meleg italok. Beállnak rendes, savanyu szagú izzadások — s így a kiaded minden egyéb orvosság nélkül néhány nap alatt meggyógyul.

Nem mondjuk, hogy ezen esetben agykér- vagy májkérlób volt jelen; sok hasonló esetben ezt nem fogjuk biztosan mondhatni — kivált ity kiaded gyermeknét! — nem mondjuk, hogy a nadályok absolute szükségesek valának; de azt hisszük, hogy nagyobb nehézségek közel álló lehetősége miatt — tanácsos volt velök élni.

A lázokról általánosan szólván, ügyekezünk azon jeleneti öszveget vázolni, mely a hánytatót kívánja — a 84-ik lap. — A csúzláznál ezen fontos szernek javallata szinte beállhat, hol kezdetkor, hol a kórfolyam később időszakában — és egyedül eldöntőleg jó hatású lehet. A javallat szinte az amott mondottakon alapszik; csakhogy minél később a csúzláz folyamában vélünk oly környülállásokat látni — annál vigyázóbbak legyünk, hogy netalán gyomoridegcsúzne legyen azon jelenetek forrása, mely ellen a hánytatót adjuk! Szerencse, hogy ezen állapot nem gyakran fordul elő. Korosoknál sem tapasztaltam sokszor, és öszintén szólván, biztos magkülönböztető jeleit nem merném adni. Itt pedig a hányborkó nagy zavart okoz! — Azt tartom mégis, hogy ezen állapot alatt a gyomortáj inkább lágy és beesett, mint puffedt. — Ha egészen biztosak nem vagyunk, s elegendő várakozás után a főnemlített jelenetek nem szűnnek meg —

hánytassuk meg a kiadedet hőven adott melegvíz, és terkának ujjunkkal izgatása által. — A gyomoridegcsúznak egyetlen szere a hólyaghúzó és — várakozás. Minden leggyengédebb orvosság, sőt néha még a víz is ingert, fájdalmat, hányást okoz! —

A fejfájás és mellszúrás csaknem egyaránt gyakran jelentkeztek a csúzláz folyama alatt, és a mint korosoknál, úgy kiaded betegeinknél is, hol együtt voltak jelen, hol pedig enyhülvén a fej, rögtön előállának a mellszúrás jelei — és megfordítva. — Ezen fájdalmak mindegyike lohbá fejlődhetik; és nehéz volt kiadednél mindenkor biztosan megkülönböztetni a lehet a csupa fájdalom, vagy szaggatástól. Minden azonban az orvostás körül forog, és — hála az egeknek! begyakorlott gyermekorvos képes leendő magát czélszerűen elhatározni nadályok alkalmazására, vagy nélkülözésére. A klinikai szempontból — honnét nem hathatunk a testnek legbelsejébe — lehet állítanunk, hogy minden erős és forrósággal kapcsolt, s izzadás által nem enyhülő csúzos fej- és mellfájás, nadályokkal kell orvoslani kísérlemlünk. Ezzán jön a hólyaghúzó és a Dowerpor. A mustárpépet (synapismus) csaknem ki kellene küszöbölni a kiadedek gyógygyakorlatából; mert szörnyen izgatja őket, még mielőtt eléggé hatott volna. —

Gyakoriságára nevezve, legközelebb az említett fej- s mellfájalmak után — jönnek az athati zavarok. A gyomorazon rendellenességét, mely hánytatót kíván — s mellette a gyomoridegcsúzt is éppen előbb említettük. Ez utóbbik, midőn csekély, vagy középfokü — nem okozván fájdalmat csaknem oly jeleket ad, mint a gyomoresorva. De valamint a csúzos

fejelfogultság egész a szagztatás és lob fokáig is emelkedhetik: úgy a csúzláz lefolyta alatt is minden időszakban beállhat erős szagztatás a hasban, hol hasfolyással, hol e nélkül. — Ha ez aláz elején történt, többnyire nem tapasztaltunk mellette fejbántalmat. — A kisdetek ilyen időszakoként igen fájdalmasan sírnak, hányják vetik s a hasfelé húzzák lábaikat. — A has pöfödött és hő, vagy izzadás és hűs, a mi még rosszabb. — A hasfolyás nagy rögtönséggel történik, s többnyire egy-egy ízben nagy mennyiségű fehéres vagy zöldes, büdös, igen bő savós folyadék ürítettetik ki.

Totovits István (jegyzők. 1454. sz.) 8 hónapos kisdéd 6 nap óta forróságban, köhögésben, éjjelenként nagyobb hőségben, nyugtalanságban, heves sírásban, bő, könnyebbülést nem okozó izzadásokban sínlődik, a fejet anyja vállára támasztva tartja, szemei mindazonáltal élénkek; hasa kissé pöfödött, de a nyomásra nem mutatkozik szembetűnőleg fájdalmasnak. Székürítései higak, nem igen bővek, a kiürítés mintegy rohamonként történik. — A hasra langy-meleg péporogatások, bensőleg pedig: Rp: Decoct. Salap ex gr. 10 Unc. 2 semis, pulv. Dower. gr. semis, Syrupi alth. dr. j. M. D. S. minden 2 órában gyermekánlyait, rendeltettek. — Ezen bánásmódra a kisdéd csak hamar meggyógyult.

Ha t. i. az alhasi jelenetek nem igen erősek, meleg péporogatás és naponként 1 — 2 adag Dowerpor, melegítállal — szokott rendelkezéstünk. De ha erősek e jelenetek, nadályok, izgató tapasz és tört adagbani édes higány lehetnek szükségesek s hasznosak.

Schäffer Magdalena (jegyzk. 1408. sz.) 3 éves gyermek, 4 nap óta erős, nagy szomjúsággal, száraz hőséggel, levertséggel, éjjeli nyugtalansággal, bő, de könnyebbülést nem okozó izzadással járó lázban szenved; feje szabad, nyelve tiszta vörös; hasa a nyomásra a májtáján fájdalmas; székiürítései higak, gyakoriak és mintegy

rohamonként ömölve történtek. Elő nap t. i. septemb. 22én Salap főzet adatoit, de mivel erre javulás nem állott be, sept. 23kán a hasra 3 nadály tétetett; utána langy-meleg péporogatások, bensőleg pedig: Rp. Calomel. gr. 2. Pulv. Doveri gr. 3. Pulv. gum. arab. gr. 6. Sachar. albi dr. semis M. f. pulv. div. in dos. = 6. DS. minden 2 óránál 1 post. — Ezen bánásmód alatt mind a hűs, mind a hasfolyás csak hamar eltűnt.

Dietl a higányt tört adagban ajánlja a hagymázos hasfolyás ellen. Én megkísérlém e szert száz meg százszor a legmakacsabb savós hasfolyások ellen, (melyek többnyire csúzos természetűek, a savóhártya s idegek izgatottságától függenek; a nyákhártya pedig ily hullákban lohtalan sőt vértelen állapotban találattott) — száz meg százszor megkísérlém, s merem ügyfeleim figyelmébe ajánlani. Igaz ugyan, hogy szinte tört adagbani Dowerporral adám a calomelt; tevémet egyrészt a fájdalmak és erőlködés, másrészt a bőrbírálat előmozdítása végett. De állandóan tapasztaltuk, hogy eféle hasfolyások azon arányban szűntek, a mint a calomelféle kiürítések mutatkoztak — t. i. zöldes, kocsonyás anyagokból állók.

Legközelebb az említett helybeliségekhez — gyakoriságra nézve — következnek az izgatások és lobok. Nem könnyű ezeket kisdéd betegeknél fölfedezni, ha nem igen erősek! Hol tehát csúzláz van dolgunk, s a kisdéd, kivált midőn mozgatják, tüstént erősen nyugtalanodik és sír — ámbár az anyák ezt rendszerint oldalpöfödésnek (Unterwachsen) szokták tulajdonítani — pontosan meg kell vizsgálnunk a kisdéd minden ízeit. Kell ezeket mozgatni, s a nagyobb hőség vagy netaláni daganatra ügyelnünk. Ha nagy hőség, daganat és fájás van jelen, ne késztünk a nadályzással és

ne rakassunk fel keveset; mert ezen baj makacs és veszedelmes. Láttunk rögtön támadó kiizzadványokat, melyeket legbiztosban mellőzünk hathatós náddályzás által. Eztán langymeleg fürdőbe ültetjük 10 perczre, és ágyba fektetjük bőrbfrátat végett. Ha mérsékletes izzadás áll be, nincs szükség belső orvosságra; és nincs is belső orvosság, mely hasznos lehetne ekkor. Számtalan kísérletek után mondom, hogy nincs. Ellenben a hólyaghúzó itt ismét fölséges hatású. Ha izszaggatás, tevőleges lob és láz nélkül makacson főnáll, bátorkodeni kised gyermekeknél a calomelt, nagyobbaknál a maró higanyt olvasóim figyelmébe ajánlani. — Mindkét szert Dowerporral kapcsolom össze, egyrészt, hogy a gyomor jobban tűrje azokat s hasfolyást ne okozzanak; másrészt, mivel a Dowerpor izzadásokra hat, s így közvetlen jót mivel a csúzra; de egyszersmind a higanyra nézve is, mivel ekkép ellenhat a nyálfolyásnak, a higanykórnak. 1 — 3 éves kisedeknek az említett bántalmak ellen tehát reggel s este $\frac{1}{4}$ — 1 gr: higanyt, szintannyi Dowerporral szoktunk adni — s úgy látszott, hogy ezen orvosságnak kellett tulajdonítnunk némi gyors javulást. Sokkal biztosb és szembetünőbb hatásu azonban a maró higany, melyet leginkább csúzos czombízkór (coxalgia rheum.) ellen már annyiszor megkísérlelnék nagyobb (5 éven túl levő) gyermekeknél, hogy majd e kórról szólván, az adaglás módját, javallati környülállásokat s eredményt — mind részletben fogjuk közleni.

Vannak még egyéb bántalmak, melyek a csúzláz alatt kisedeknekél alkalmazsint gyakrabban fordulnak elő, mint mi észrevenni képesek valánk. Szívszú-

rást vagy szívburokfájdalmat s lobot kisedeknekél, csak egykétszer fedeztünk föl; néhányszor sejdítettük, de bebizonyítani nem valánk képesek; de sok is a nehézség 1 — 2 éves kisedeknekél, ezen vizsgálatnak a szívre vagy szívhártyárai alkalmazására nézve! mi megvalljuk gyengeségünket.

Sokszor sejdítettünk szaggató fájdalokat a fej vagy arcz némi részein (csúzos arczzsábát), a nélkül, hogy azt bizony megismerhettük volna. Semmi helybeliséget sem tudtunk biztosítani; s a gyakori fájdalmas nyögés, néha ijeszdtőleg erős sírás, mely alatt a szegény kised özőnlő izzadásba, s csaknem görcsökbe esett — mégis tanusíták, hogy nagy fájdalmanak kell lennie. Ily esetek az orvosra nézve kínosak. S mit teszen rendszerint? ad minduntalan más orvosságot. Ezt mi nem tettük kórházunkban, s a magángyakorlatban szinte nem kedveljük az ily praxist; hanem, ha bizony nem tudjuk, mi a baj — megrendíthetetlenül semmit sem adunk. A gyógyszer-betegség kisedeknekél nem csupa mese, hanem gyakori igazság; kivált csúzláz folyama alatt. Mert ez azon chamaeleon, mely sokszor gyötri a gyakorlót, s melynél hol ez, hol amaz okot, kórt és orvosságot hallunk nevezni. Ha kell ily bizonytalan környülállásban orvosságot adni — a szülők miatt! adjunk ártatlant. De tapasztalatim nyomán erősen állíthatom, hogy a hűsítő és csillapító, és föloldó stef. mixturák kisedeknekél nem indifferens szerek! Fontos dolog, hogy az orvos erős meggyőződésű, s nem csekély miveltségű legyen — hogy a bizodalmat testrongálás és charlatanismus nélkül föntarthassa.

Volt dolgunk csúzlázakkal, melyek rögtön 24 — 48 óra alatt, általános vízkórba mentek át. Többnyire ennek fejlődése alatt minden lázas visszhatás s egyéb zavarok megszűntek; a vízkórossá vált gyermek jó étvágyat nyert, s semmiről sem panaszkodott. Ugy lépett föl ezen vízkór, mintha belső, bírálati izzadás lett volna. — Ezen esetekről s orvoslásukról később — a vízkórok czikkjében fogunk szólni.

A csúzos lobok s lobterményekről, hol ezek képezek a főbántalmat — néha lázzal néha láz nélkül — szinte utóbb, részletben fogjuk közölni tapasztalatinkat, hol egyes életművek s részek bántalmáról leendő szó.

Bezárjuk tehát ímez vizsgálódásunkat a kisedek láza körül, melyek iránt csak azt ismételjük: hogy hideg víz, langymeleg ital (igen gyengé zilizgyökthea), Dowerpor, hánytató, hashajtó, hólyagszívó, nadályok — azon szerek, melyek néhány száz csúzláz esetben elegendők voltak, hol maga a természet nem tett eleget; s hogy e lázban a szokott mixturákat vagy haszontalanoknak, vagy zavaróknak tapasztaltuk. A kína s higanynak ritkán, de mégis néha vehettük hasznát, hol a láz egészen, vagy ideiglen megszűnt.

A többi lázakról majd sokkal könnyebben s rövidebben lehet értekezni a jövő számban. (Folyt. köv.)

Sauer.

Közlés Sauer tanár orvosi kórodájából.

II. Közlés.

Ejőbbi közlésemben a kontatás és hallgatódzásnak a gyakorlatra háramló nagy hasznait vázolván, és az ezidei tanfolyami évben észlelt szívburoklobokat tárgyalván, ez úttal el nem mulaszthatom olvasóim figyelmét a szív csarnokából (felületéről) annak belsejébe vezetve, a szívbelhártyalobot (Endocarditis) tárgyalni.

E kór, előbb csak sejtett létének beh bizonyítása az újabb idei kórboncztan eredménye; biztos kórisméjének lehetőségét pedig csupán a kontatás, de kivált a hallgatódzás által kifürkészett kórjeleknek köszönhetni. Miért is az ezen segínyt elfogulva megvető gyakorlók, e kórt bizonyára nem ismerve, de nem is ismerhetve, tudatlanságukban a tudomány iránt

az emberiség kárára nagyot vétének, — s inkább rajoskodok, mint a természet hű apródjai azok, kik a szívbelhártyalob kórisméjét csupán az alanyi s általános kórjelekből akarják felállítani; mert tapasztalati tény s hogy úgy mondjam orvosi axioma az: mikép a szívbelhártyalob biztos kórisméje csak a konaly (plessimeter) és hallcső segítségével nyerhető; — mi csoda tehát, hogy e kór a mostani gyakorlati orvosi tudományban új lényként szerepel. — Mindamellettagadhatlan az, miszerint nem egy (korlátozva kisebb területű, s nem a billentyűket ellepő s így vérkeringési akadályt nem okozó) szívbelhártyalob a legélesebb kórismérő előt is elrejtőzve folyik le.

A szívbelhártyalobnak leggyakoribb

Főszere a bal gyomrós, különleg nyíl-
sáinak billentyűi, — legtöbbször a két-
hegyű, ritkán a félhordalaku billentyűk.
A kór nagy jelentősége és fontossága is
csak annak billentyűköni fészkelésén alap-
szik, s káros következményei is többnyi-
re a billentyűi változások által előhozott,
vérkeringési akadályok s rendetlenségek-
ből eredő, vérkészítési hiányokban, vagy
valamely fontos életmű-vérösségében ál-
lanak; — az igen heveny s magában ha-
llós szívbehártyalob csak igen ritka tü-
nemény.

A helyben biztos kórismeri jelensé-
gek a billentyűre (*), és különösen azok
állományába, kivált a savós-hártya alatti
szövetekben történt lobos izzadmány ál-
tal gerjesztetnek, mely által a gyomro-
csok nyílásai megszorulván (billentyűszor),
vagy a maga idejében kellőkép be nem
záródhatván (billentyű-elégtelenség), a
vérc keringés ~~csökken~~ ~~szűkül~~ megzavar-
tlik, és szív s ütérverési rendetlenség, az
ily jellemző fűvözörejjelel jön létre, szív-
táji szorongás, erős félelem, némi légzé-
si zavartok s más életművekben külekező
másodlagos jelenségek kíséretében. Mint-
hogy pedig a kiizzadmány képződése a
lob behatásával egyidei, és alig létezhet-
tik nagyobb terjedelmű és jelentőségű
szívbehártyalob, mely a billentyűkön fő-
leg nem fészkelne: az említett, megza-
vart vérc keringés által gerjesztett tüne-
mények sem hiányzandának; — melyek
azonban a lob kisebb foka s területe al-
talankor, vagy a nagyobb fokunak kez-
detében esetlegyek lévén, néha csak e-
rős rendetlen háborgó (tumultuár) szív-
veréssel, szívdobogással, többet vagy
kevésbet homályos szívhangokkal, s csak
később, a billentyűi izzadmány csak kis-
sé nagyobb mennyisége mellett is, vala-

mely szívhanggal, vagy helyette hallható
fűvözörejjelel külekeznek. — A tüdűtér má-
sodik hangjának erősülése csak a na-
gyobb fokú kéthegyűbillentyűlobnak, s
ezen billentyűk elégtelenségének tüne-
nye. —

Az ezidei és tavalyi tavén alatt kó-
rodánkban észlelt heveny esetekből ki-
vont rövid kórkép mintegy ez volna:
Különféle fokú, többnyire heves, tevéleges
láz, nagy szív-táji szorongás- és félelem,
vagy nyomás-érzéssel; többé kevésbé
gyakori a szívgyödröt erősen megrázkód-
tató szívdobogás, rendetlen háborgó
szívveréssel és igen sebes, kicsiny a
szívbillentyűkkel gyakran meg nem egye-
ző érzéssel; kezdetben tompa határo-
zatlan szívhang, későbbben kitünő fűvözö-
rej (általunk mindig a balgyomrocshoz
többnyire első hangjával együtt hallatott),
a kór nagyobb foka vagy későbbi lefo-
gásánál tompa csúzózó tüdűtérnek e-
rősült második hangjával, s légzési ne-
hézségek különféle fokban. Az egyéb ál-
talános és alanyi körjelek igen változtak.
Tüdű szívbehártyalobokat csak mint a
hevenynek következményét hallottuk. —
Különösen az, mikép mi a szívbehártya-
lobot más érdemes férfiak tapasztalatai
ellenében, majdcsaknem mindég nőknél
észleltük, miért is e kór nők- és férfiak-
nál előjöttének Ha che által felállított a-
rányát (nők férfiakhoz = 1 : 4) inkább
megfordítva lennének hajlandók kimonda-
ni. Fészket illetőleg, csupán a balgyom-
rocshoz s kizárólag annak kéthegyű bil-
lentyűjében hallottuk azt. Természetére
nézve azt mindig csúzóznak vala alkal-
munk kimutatni, bár néha annak okát
fájdalom! csupán kóródánk nagy lég-
vonalosságában kelle keresnünk; — több-
nyire súlyosbuló izcsúzóból fejlődött, vagy

evvel egytében keletkezett, néhány esetben sápkórúli üdülő vagy vérhiányos, magukat kórodánkban meghűtő, betegekben hasonlóan észleltük; — az izcsúzzal szövetkezett szívbeltartályok nem ritkán az előrement rögtön tetemesen alábbhagyó vagy egészen eltűnő izcsúz után (kóráttelelesen?) jelentkezett; — szívburokfallal szövetkezve csak a mult közlésben I. sz. alatt tárgyalt betegben találtuk. Kimenetele ritkábban egészség, többnyire billentyűi elégtelenség (szor és halál éppen nem. — Gyógymódunk a nagyobb fokú esetekben szorosán lobellenes (érvágások, salétrom, gyűszönyével); a kisebb fokúakban lobellenzően csúzzellenes (hányborkó tört adagban, egyéb izzasztók, és gyűszönye.)

III. Nagy Katalin 18 éves, egészséges szülőktől eredő beoltanyozott jó testalkatú s vérmérsékményű szolgáló, gyermekségében fejtvar s természetes huzalokban szenvedett; 10ik évében váltólázal kúszkodott; hőszeája 14ik évében jelentkezett először, mely is a néhány hó után bekövetkező s orvos segélyével gyógyult sápkórú s utána mindig rendes volt. Hőszei őszhő végső napjaiban felhevülés közben meghűlvén, lázas jelenségekkel járó a felső s alsó végtagokban elterjedt s azok izcaiben váltakozó izcsúztól lepusztult meg, mely czölszerű életrend megtartása mellett 9 nap alatt annyira elenyészett, hogy annak csak némi nyomai maradtanak hátra a jobb váll-izületben. Télelő életem történt ismétli meghűlés után a jobb váll, hasonlóan nagyobbú bántalmához a bal kar- s térdokban is fájdalom csatlakozott. 14kén a bántalmas izca megdagadtak s mozgásuk akadályozottságával lázat gerjesztve, a beteget gyába kényazeríték, —

ez időtől kezdve az izületek bántalma s a láz mindinkább súlyosbulván, a beteg télelő 18kén estve kórodánkba vétetett fel, midőn is nagy fokú lázas jelenség-ken kitűn, mindkét, egész terjedelmükben, kitűnőleg a könyökhajlásokban, mértékletesen megdagadt karjában, a térd s láb izcaiban, erős szúrva vágó, közben enyhül, nyomás alatt erősbuló s a mozgást akadályozó fájdalmakról panaszkodott a beteg; a légzés szabad, a bal szívgyomroc első hangja tompább s alig észrevehető, csekély határozatlan fúvözrejjele kísértetve; a szív lökődései erősek, rendellenek, időnként szívdobogás, az érverés erős sebes, a szív lökődéseivel megegyező. Rendeltünk csörét, s 6 obon perjerfözetben 1 sz. hányborkövet minden órában 1 evőkanállal veendő. Az éj nyugtalan.

19kén reggel a kórkép ugyanaz. Kórisménket: izcsúzzal jelenlevő, szívbeltartályokban nyilvánítván, a szívbántalmat nagyobb mennyiségű billentyű lerakodmány hiányában, kisebb fokúnak találván, a tegnapi szert folytattuk. Estve a láz súlyosbulásával a szívdobogás gyakoribb, a vállizületi fájdalmak a lapcsontok tájára is elterjednek; az éj, gyakori szívdobogás s a fájdalmak hevessége miatt nyugtalan.

20kén a beteg nyugodtabb, a szívdobogás ritkább, a bályomroc első hangjával a fúvözrej hallatik. Estve a láz enyhébb, éjjel hő izzadás közben az izületi fájdalmak a térdokban elenyészvén, a kitűnőleg lelohadt balkarban tetemesen enyhültek.

21kén. A láz enyhébb, a szívbeltartályok tünetnyei állandók; a szívdobogás igen ritka, a tüdütér második hangja a rendesebbnél valamivel erősbulit,

az izdagok eltűnven, a fájdalmak kisebbek, az izzadás bő, a beteg nyugodt.

22kén. A láz csekély, az igen izzadó bőr, különösen a melltájon kásaküteggel (milliaria rheumat. Schönlein) fedett, szívdobogás csekély, a fúvözrej homályos, a tüdütér második hangja kevésbé erősült; a fájdalmak a már mozgatható bal karban eltűnven a jobbikban igen csekély fokuak.

23kán. A láz kistökű, az izzadás csekélyebb, a küteg tűnedezik; szívdobogás nem jelenkezik, a többi szívbelhártyalobbeli tünetnyek állandók, a fájdalmak csak a jobb vállban mozgás által éreztetnek.

24 — 31. A láz mindinkább elűntével a jobb vállbani fájdalmak is tűnedeznek; 24kén a megjelent hószám rendszeren folyik, a szer folytattatik. 28kán estve a láz és izületi fájdalmaknak tökéletes eltűntével, s a karok szabad működése mellett a szer félretétetett. 29. 30. és 31kén láznélküliség. A szívverés erőtelje alábbhagyván, a balgyomroc első hangjával a szívözrej világosabban hallható, a tüdütér erősült második hangja folytonos.

Télhó 1jén. A beteg felkelvén lehetőleg meghűlt; az éj nyugtalan, időnkénti szívdobogás s jobbvállbani fájdalom miatt.

2kán. Csekély lázmozgalmak, a szív lökődései erőteljesek, kevésbé háborgók, a balszívgyomroc első hangja elűntével a fúvözrej világosabban hallható, a tüdütér második hangja erősültebb; a beteg ágyban hagyatva, meleg italt kap. Estve a láz eltűnt, szívdobogás nem jelenkezik, a szívölködés erőteljes rendszer, az éj nyugodt.

3kán. A vállizületi fájdalom nem é-

reztetik, a szívverés valamivel gyorsabb, lökődései erőteljesek, az érítés nem sebes, de telt s erős, a billentyűi elégtelenség jelei ugyanazok. A vérkeringés lehangolására rendeltünk: Rp. Pulv. folior. digit. purp. gran. sex. Cremor. tart. sachari alb. aa drach. unam m. f. pulv. div. in dos. = 12. S. napjában 3 port. E szerrel élven betegünk 4. 5 és 6kán, a vérkeringés háborodottsága csak hamar eltűnt, mlg végre

7kén a fenébbi szerrel ellátott utasításunkat vevő, szívántalma fontosságát nem is sejtő betegünk kórodánkat elhagyta.

IV. *) Drianka Janka 24 éves Körmücsről eredő hajadon (atyja cholérában, anyja, mint állítja, szívburokvizkórban holt el), beoltva nem lévén, a természetes himlőket kiállotta; hószámja 16 évben jelenkezett először, mely időtől ez mindig, megelőző s követő fejfájással és mellefogultsággal, csak $\frac{1}{2}$ — 1 napig tartva, rendetlen időközökben jelenkezik. — Mintegy 1 év óta levert kedéllyel jár, mindinkább fejlődő étvagytalanság, emésztési nehézségekben, különböző időközökben jelenkező, kivált étkekkel telt gyomorban, leginkább csak a gyomorcsukra korlátozott, majd tompa, majd élesebb, ritkán elterjedtebb, összehúzó fájdalmakban s időnkénti hányásban szenved.

Múlt év őszhó 22kén meghűlvén, légutakbani hurutos izgatottság jelei mellett, kisebb fokú láztól lepetett meg, melynek folytában őszhó 24kén délután rögtön elájult, s eszmélete lassankénti vizszatérése közben, gyomortáji nyomó érzés és öklöndözések alatt, mintegy 2 font

*) Ez esetre nem csak a jelen volt szívbelhártyalob tekintetében kérek figyelmet.

fekete, félig aludt vért ürítte ki száján, az ekkor megjelenő köhögés által nagy teriméjű köp is vegyült hozzá; midőn is a jelenlévő orvos által rendelt jeges víz itala s olajos (?) hashajtó bevétele után a vérzés megszűnt; az ezután igen elgyengült beteg azonban szívgyödre tájában (inkább a jobb oldalon) súlyosan nyomó, az érintés alatt nagyobbuló fájdalmat érte; mely heves fejfájással s a láz sulyosbultával öszbe 30ig folytonosan tartván, az ágyat mindekkoráig kerülő s hőszámjától most meglepett beteg, orvoshoz folyamodott, ki is neki langyos fürdőt adatván, őt ágyba kénytetette. A fél napig tartó elég bő hőszámfolyás eltűnte után, a köhögés tetemesen enyhülvén, a főnebbi gyomorjelenségek s a láz egyaránt tartván, a beteg öszbe 12kén kórodánkba hozatott következő kórállapottal: A sápadt színű, egyébként izmos, de nagyon elgyengült egyén enyhén izzadó bőre mértékletesen felmagasztalt, az érintés sebes, kicsiny, könnyen összenyomható; nyomó fejfájás, szédelés; a nyelv nyálkával fedett; étvágytalanság csekély szomjjal; a jól alkotott mellkasban semmi rendtelenség; a gyomortájban, kivált annak jobb oldalán, súlyos, időnként összehúzó fájdalmakkal váltakozó, nyomó érzés, mely érintés és mély belégzés alatt nagyobbodván, többé kevésbé éles fájdalommá változik; a széketétel rendes, az éj nyugodt. *)

13kán. A kórállapot ugyanaz. — A vérkiürítés módjából, a kitűrtett vér természetéből, az alkalmazott rögtöni gyógy mód sikeréből s a hátramaradott, most is jelenlévő nyilvános gyomorbántalmi jelen-

ségekből valamint a légzési utak és életművek épségéből is, a jelenvolt tetemes vérvesztességet vérhányás által történné állítottuk; — ennek okát pedig a már egy évig tartó gyomorbántalmi jelekből, azoknak valamint a mostani gyomortáj jelenségeinek inkább a kis ívre s gyomorcsukra való korlátozottságukból, emezeknek pedig leginkább a bevett ételeknek a belekbe való átmenete alatti súlyosságából gyanítólág, a (csak leginkább kórboncztanilag ismert, kórodailag biztosan igen rirkán megismerhető) úgynevezett átfúró fekélyekben (ulcera perforantia ventriculi) kerestük, s kórisménket ekkép mondtuk ki: Vérhányás, gyomorbani átfúró fekélyek gyanúja val. — A természeténél fogva kevésbé ismert kórnak gyógyulását, inkább a természet jótékonyaságától várva, az eddigi eleintén jó sikerrel használt nagyobb mennyiségű — gyomrot kitágító vízivást korlátozván, betegünknek csak kevés, híg, nem izgató nyálkás étkeket engedvén, italul egyszerű mondalafejetet adtánk. Ezen életrend, ugy a legszorosabb testi s lelki nyugalom mellett a gyomortáji nyomó fájdalom lassankint annyira kisebbedett, hogy csak erősebb nyomás alatt vala érezhető, midőn is a gyomortakhártya nagyobb összehúzódása eszközlésére 6 obon pitypangfőzetben 10 szr. kőnhalvagos köneleget adtunk, melynek használata alatt (19- és 20kán) a gyomorbani jelenségek tetemes kisebbltével a fájdalom is némikép kisebbedett. 20kán azonban a beteg tán meghűlvén, éjjel láz fejlődésével fejfájás és szívdobogás által nyugtalanított.

21kén. Reggel: heves láz, erős fejfájással, a szívverés sebesült, lökődései erősek; háborgók gyakoribb szívdobogás-

*) Megjegyzendő még az, hogy betegünkben a sápkórosok zöreje is vala hallható.

sal, a balgyomrocs első hangja helyett kitűnő fúvózorej hallatik, a tüdütér második hangja erősbült, az érverés sebes, összehúzódott: mikből a szívbelhártyalobot ismertük meg; — ezenkívül a lábak a bokák táján vizenyösen dagadtak, fájdalmasak, mozgásuk korlátolt; s így csúzos izlóból párosult szívbelhártyalob ellen intézendők gyógymódotunkat rendeltünk: Rp. Folior. digit. purp. gr. octo, inf. c. s. q. aquae f. p. ¼ horae, Cot. unc. 6. adde Roob Sambuci unc. semis. M. D. S. minden órában 1 evőkanállal; (a bokák daganatának rendkívüli vizenyösségét a még most is vérhiányos beteg vérének savós indulatából származtattuk). Estve: a láz enyhülvén, a vérkeringési háborodottság is csillapodott, szívdobogás nem jelenkezik, fúvózorej és a tüdütér erősbült második hangja most is hallható, a gyomortáji nyomó fájdalom alig éreztetve, — az éj nyugodt, bő izzadással.

24kén. A láz enyhébb, szívdobogás ismét, de ritkábban jelenkezik; a bokák daganata tetemesen kisebb, a fájdalom csekélyebb, a mozgás szabadabb; a gyomortáji fájdalom egészen elenyészett, a legerősebb nyomás által sem gerjesztetik, s az eddig lassankint visszatérő étvágy nyilván jelenkezik (betegünk az átfúró fekélyekből meggyógyult.)

25, 26 és 27kén a szer folytattatván, csekély foku folytonos izzadás alatt a lábizületek daganata s fájdalma egészen megszűnt, a mozgás szabad; a szívdobogás csak időnként jelenik meg; a fúvózorej s tüdütér erősbült második hangja világosan hallható.

28kén. A láz eltűnt, a visszamaradt első hang helyett (a balgyomrocsban) hallható fúvózorej, a tüdütér második hangjának erősbültsége, mint is az

időnként megjelenő szívdobogások, a fájdalom, nem gyógyulandó kéthegyű billentyű elégtelenségét bizonyítják; — a vérkeringési felizgatottság kisebb fokú lévén, s a csúzos bántalom elenyészvén betegünknek csak 6 sz. ből készült 6 ob. gyűszőnye-forrázatot adtunk, mellyel ismétlőleg 29. 30. kán és télelő 1jén élvén, azt az ez (télelő 1sőjén) éjjel bekövetkezett gyűszőnye-bődukság jelenségei (főfájás, kábultság, gyenge szívverés, hang és zöreje, lassu érveréssel), végett télelő 2kán félretenni kényszerítettünk.

31kén azonban a vérkeringési izgatottság ismét jelenkezővén, a tegnapi kihagyott szer ismét adatik, mely is a még ágyban lévő betegről 6ág vétetett, midőn betegünk akkép utasítatván, hogy minden vérkeringést felizgató befolyásokat kerülve s mennyire lehet testi s lelkiép nyugalmas életmódot kövessen, s a következő porokat vegye: Rp. Pulv. folior. digit. purp. gr. 6. cremoris tart. sach. albi ana dr. j. m. f. pulv. dix in doses — 12 S. napjában 2 port., kórodánkat más orvos ügyelete alá kerülve elhagyta. Rendeletünkkel hat hét folytában pontosan élvén, midőn 1845ki télutó 7kén nagy foku hashártyalobbal felvétetnék, a még most is jelentővő szívbelhártyalobnak jelenségeit annyira kisebbítve találtuk, hogy a fúvózorej most már a visszatért első hanggal vala hallható, a tüdütér második hangjának erősbültsége kisebb.

A szívbillentyűk szorulata-s különösen elégtelenségéről, mint a szívbelhártyalob következményéről. jávó külső szemmel, mely alkalmakkor, ha a hely szűke megengedendi, toldalékkal az általunk utolsó kórszakában észlelt függérgátulatot is lesz szerencsém közzé tenni. Közi Horváth J. A.



M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Második évfolyam. 3. Szám. MARCHIUS. 1844. III. Kötet. 3. Füzet.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Ép-, életrend-, gyógyszer- és méregtan.

97. A burgonyapállinkának ritka hatása egy gyermek-testre; Dr. Stadler közleménye, Pr. Heusinger jegyzeteivel kísérve. — 1838-ik évi Junius Skán egy 5 ½ éves mindig egészséges gyermeket az erdei munkások burgonyapállinkával részegítének le. A gyermek csak hamar tetszhozt állapotba esett. Így vitetvén haza, többször hányt, s azután álomkórossá lön, álma félig nyitott szemekkel, az arczsín gyakori változatai, s mély hortyogás mellett több óráig tartott; álmából rögtön felriadva, mintegy kétségbeesve pillantott maga körül, és tagjai reszketvén, sikoltva ragszkodott anyjához, mondván, hogy őlézamos, rettentő állatalakok üldözik. — Ez 10 perczig tartott, ekkor a gyermek öntudata teljesen elveszett; ez alatt tag- és arczizmai görcsösen rángatóztak. Egy óra mulva viszsztatért az öntudat, s a rángalmak elmaradtak. Felső tagjai reszketése, és érzéki zavarai mellett szomjas volt a beteg, feje és teste fáj, enni akart, de a csaknem minden negyed órában előtűnő borzasztó állatcsoportok látása újabb szorongásba ejték, s ez 5 — 10 perczig szokott tartani, de most már rángalmak nélkül. — Másnap a beteg piros volt, homlokát hideg verejték lepé, pillanata határozatlan, látája kitágulva, érütése gyors és kemény, bőre rendes melegségűnek találtatott, s egyszersmind nyelve tiszta volt, bár székszorulás volt jelen. — A tagreszketéssel

párosult szorongattatások még mindég folyást tartottak, de ritkébbak lettek, mint egy nappal az előtt. A rohamtól ment idő alatt is könnyen reszketésbe jött, okosan beszélt el, a mi vele történt, igyekezett olvasással s játékkal mulatni, de ezekbe csakhamar bele unt. A szobában tántorgás nélkül járt, gyakran ásított, már nem volt oly fáradt, és álmos. Ha a főlebb említett roham ismét előkerült, a beteg mint a berzerő által lesújtott, összerogyott, és tagjait még erősebben hánya vetette. Homlokát nagy izzadási csöppek lepék el, pillanata bizonytalanabb, érütése gyorsabb, s kisebb lön; a szív erősebben dobogott, a gyermek fölföl sikoltott, vizellete öntudat nélkül folyt el, fölugrott, és az ablakon akart kiszökni, az őt üldöző állatalakok elől, melyek mint hangyák hemzsegték képzeletében körülötte, mint ha rá akartak volna mászni; a gyermek tehát magasabb tárgyakra igyekezett föllépni a szobában. 5 — 10 percz mulva ismét nyugalom állott be, s ezzel öntudat. Szerző hideg borogatásokat rendel a főre; továbbá eczetes csőrét; 6 nadályt a homlokra, és óránként 2 szemer édes higanyt, ½ szemer mákonnyal. A gyermek mind a mellett egyenlő állapotban maradt egész nap, és mivel székletétel még sem történt, szerző az édes higany adagját 3 szemerre emelte s a mákonnyt elhagyta, közben pedig himboly-olajat lepárolt vízzel, keserü mondola vízzel és szörp-

pef végyítve adatott a betegnek. Miután néhány széketétele lett, nyugodtabbá lén a beteg, és éjen át jól aludyan, másnap reggel egészségesen ébredt fel.

Hogy a fentebbi esetben valóban részkető őrzöngés (delirium tremens) volt jelen, kétség kívüli dolog, minthogy annak csak egy körjele sem hányzott. Így p. o. 24 óráig minden erős szerek használata mellett sem jött reá álom, jelen voltak azonban a sajátságos érzékosalódások, melyek az emléket kórt jellemzik; szemeit és felső tagjait oly bizonytalanul mozgatta, mint a szóban levő kórban szenvedő, mi alatt alvétagjait biztosan tudta használni. Az egyéniség s kóreredmény módja inkább lobos jellemet adott a betegségnek, mely ellen tiszta lobellenes bánásmód való szükséges; s ez összeegyedik Robert és Macnisch tapasztalataival, kik szerint e kór, fiatal egyénekben, s olyanokban, kik hosszás ideigi részegeskedés által idegeiket annyira túl nem ingerették, hogy alkalmos vérkészítésre életműségök nem volna képes, hanem egyszeri mértékellen pálinkaivás miatt estek e kórba; — olyanokban e kór lobos jellemmel szokott fölépni. Erre azonban hajlamlak kell lenni a betegben, minthogy hány ity mértékellen korúli el e kórt! — sőt gyermekek a pálinkával sokkal gyakrabban mérgeztetnek meg, minsem ez eset tüneményei beállanak. Hogy azonban a mondott hajlamot más föltételek is kórrá fejleszthetik, nem csak a lélesitalokkali visszaélés, nem akarja szerző elhatározni; hanem azt jegyzi még meg, hogy a részegesek őrütsége által a szerző honában csak oly részegesek lepetnek meg, kik leginkább különös csipős szerek által mesterségesen erősített pálinkát szoktak idogálni. Ha továbbá csaknem minden vizsgálók szerint figyelemre vesszük azt, hogy e kór a bortermesztő helyeken nem jó elő (nem igaz), azon kérdés

lesz megfjéjtendő, vajlon e kór eredményét főképpen a langyak (alcohol) kell-e tulajdonítani.

A föllebbiekre Professor Heusinger megjegyzi: 1) A részkető őrzöngést sokkal ritkábban — de mégis tapasztaljuk a borivóknál is, leginkább csak az újbor itala után szokott az kifejlödni. 2) Azon állítása ellen, hogy a részegesek őrütsége különösen a burgonyapálinkaivóknál szokott kifejlödni, a tény mást létezik bizonyítani, mert az indiai arrak-ivók fölötte gyakran szenvednek abban, és Heusinger maga is emlékezik, hogy egy lányt gyógyított, ki sz. Tamás szigetén a sok rhum-ivás következtében a részkető iszákos-kórba esett. (Schmidt's Jahrbücher der gesammt. Medic. 1840. V.)

Novák. S.

99. A hamiblag nőidegkór (hysteriá) ellen; Dr Bracht u. l. — Sz. több idegkóros nőknél a véletlenül megkísértett hamiblagnak szép és meglepő sikerét látta. Névszerint egy 25 éves hajadon már 4 év óta a legváltozóbb s bonyolodottabb bajokban szenvedett. Hőszáma rendetlen lett; elsáppadt s lábai megdagadtak; testének több pontjain csomók mutatkoztak, mik borsótól egész tyúk-tojás-nagyságra nőttek, a bőr alatt kevéssé többé mélyben ültek, komények, gömbölyük, s mint dagadt mirigyek, oly tapintatuak voltak. 1839ben B. nál keresett segélyt; állapotja ekkor panaszos vala. Halvány, altesti szenvedést tanúsító arcszíne mély szenvedést mutatott; emésztése romlott s nehéz volt, úszta nyelv mellett hiányzott étvágya s ritkán evett jóízűet. Majd minden nap heves főfájásokat érzett, kinzókat annyira, hogy ágyba kellett feküdnie. Idegei iszonyu érzékenységet nyilvánítottak, kedélye szörnyü ingerlékeny volt, úgy hogy egy szó, egy tekintet érverését rögtön meggyoráta. Hőszáma minden tekin-

teiben rendszeren volt. A basafajen több hóralatti csomók voltak érezhetők; egy hasonló, puskagolyó nagyságu csomóült a mellén is, s a föltte helyezett csecsbimbóból folyvást mézféle folyadék szívárgott ki, mi kellemetlen s terhes tünetény vala. Előleges hashajtók (Kali tartaric. és Rabarb. — azután karlsbadi só olvadéka) után határozá el magát B. a hamiblag adására. Kezdetben 1 nehezéket nyújtott 6 obon vízben, miől naponként 3-szor egy evőkanállal vétetett; majd az adagokkal emelkedett úgy, hogy a hamiblagból 2 és $\frac{1}{2}$ nehezéket adott ugyanazon mennyiségű vízben felolvasztva. E gyógyítás 9 hétig tartott. A hószám megjelenésekor a szer félretétetett. Midőn az adag egy nehezékre emeltetett, az úgynevezett iblanyláz némely jelenetei tüntek fel, úgy mint: főfájás, nyugtalan álom, sebes érverés, étvágyhiány; különösen pedig pámaszkodott a beteg a gyógyszer utálatos rossz íze miatt, mely folyvást szájdában volt. De a gyógymód mind e mellett csak folytattatott. Majd megszűnt a főfájás, az étvágy nagy erővel visszatért, arczszíne piros lett; a hószám rendbe jött, a fehérfolyás elenyészett, s a beteg 9 hét alatt egészségéhez megint eljutott volt. (Med. Zeitung von dem Vereine etc. 1844.) Illés.

39. Hányborkó veratilis idegláz ellen: Dr Hirsch után. — Szerző a hányborkó nagy adagaitól ideglázakban szép sikert vala szerepsés tapasztalni. — A gyógyszer alkalmazása akkorra korlátozandó, midőn heves vértorlások észleltetnek a fő felé, az arczok szákrázó pirosak, a szemek kigyuladvák, vad félrebeszések, makoos álmatlanság, vagy kínzó fejfájások nyugtalanítják a szenvedőt, e mellett pedig az edényrendszer erőtlenségéből alázállott, az érverés igen apró és sebes, a végtagok elhidegülvék. Nadályok, hideg borogatások, bőrizgatók, saványsavanyok és Chlor ugyan

célszerűen használható szerek, de nem mindenkor kielégítők, zuhanyfürdők nem mindenkor lehetségscek, a Calomel nem biztos. Itt tehát a hányborkó (tartar. emet.) dlasó hatályu szer (??) Szerző $\frac{1}{2}$ szemerrel kezdi azt minden második órában nyújtani s felemelkedik 1 szemerre óránkat, tisztán vagy valeriana, arnica forrázatban, közben káfort, vagy pézsmát adogatván (!) Ha a félrebeszések megszűnnek s álom következik be, akkor ideje, hogy a hányborkövet félretegyük. — Egy óvást szükség mégis tennünk: a hányborkó javallva van a felmagasztalt idegrendszer és lenyomott edényrendszer közti aránytalanság által, de csak, ha ez utóbbinak erőtlensége elnyomatott, nem pedig, hol ez kimerítetett vagy kezdetben is már hiányzott; gyengült, ideges egyének nem jól szivelik azt, gyorsan elbágyadnak utána, s nem egy könnyen kaphak lábra. (Schmidt's Jahrb. der ges. Med. 29. Bd. 1841.) Illés,

30. Némii gyógyszerek készítése, alapul vévén a citromsavas vaséleget; Mialhe után. — A citromsavas vas ily vény szerint készül:

Rp. Acidi citrici chrySTALLISATI partes 3.
 Peroxydi hydratis ferri „ „ 2.
 Aquae destillatae „ „ 12.

Ezt fel kell forralni az élegnek teljes szétbomlásaig, azután szivározní, és az elpárolgott vizet ki kell pótolni, hogy a folyósság 42 rész legyen.

Az így nyert citromsavas vaséleg gyönyörű vörös színű, vízben könnyen föloldatik de csak lassan; íze nem savanyú, összehúzó, sőt fanyar.

Néhány év óta a kereskedésben két különböző változatai vannak: az egyik olyan, mint főlebb leirtam, a másik egészen különböző, úgy hogy a legegyszerűbb vegytani nézlődés képes meggyőzni a felől, hogy az előbbi készítmény zöldes vörös, sokkal hama-

rább föloldatik vízben, mint a citromsavas vaséleg, és oldata nem sárgás piros, hanem sárgára hajló zöld; ize pedig inkább hamagos, mint vasas szóval: ez kettős citromsavas készítmény, melyben vasas só és bizonyos adag sziksó, vagy kőnlegecs (ammonium) foglaltatik. Innen van a különböző íz, melyet külön a citromsavas vasszörp, mely különböző gyógyszerárban készül. Syrupus de citrate ferri acido készül, ha közönséges szörpből 500 részhez 8 rész száraz citromsavas vasat adunk. — A citromsavas vasat 50 rész vízben kell föloldani, s a szörpöt a tűz fölött tartván, egy részét a benne foglalt víznek el kell párologtatni, mely a citromsavas vaséleg föloldására szolgált. — Az ilyen készítményben a vasíz igen észrevehető. Syrupus de citrate ferri alcalino készül, ha 500 részt közönséges szörphöz citromsavas szikéleghből 4 részt veszünk. A sót föloldatván, hozzáadjuk a szikéleget és úgy bánunk vele, mint lentebb leírandom.

Aqua gaso ferrea (Eau gaseuse ferrée) készül, ha veszünk 625 rész vizet, citromsavas vaséleget 1 részt citromsavat 4 részt, kettő szénasav szikéleget 5 részt.

Adjuk a vassót és a citromsavat a vízhez, ezután a kettőszénasav vaséleget, és tüstént dugjuk be a palaczkot, melybe a szerek töltettek.

Ez utóbbi két készítmény nem rozsdázó. A szörp kevésbé kellemetlen mint az előbbi, a víz is kedves ízű. (Bulletin général de Therapeutique médic. et chirurg. 1842.)

Károlyi.

31. Dühös ebek harapása után kifejtett víziszony ellen Dierbach gyógyszeratanában a következő növényi szerek ajánlatnak:

Az *Euphorbia villosa*; Podoliában, Gallicziában e növény gyökere márszá-

zadok óta divatban áll. — Egy 6 hüvelyknyi összetélt darabot egy icze vízzel felöntvén s jól betapasztott edényben meleg kemenczére tévén, így egy öntvényt készítnék, melyből a beteg reggel éhgyomorra 3 obonyit vesz be s ugyan annyit, mikor lefekszik. A bevétel három napig folytattatik s az adagok mindenkor kisebbítettnek.

Cynoglossum officinale. Dr Hagen szerint e növény szárított porát a sebhez hintik, s bolsőleg néhány napjában késhegynyi adagot adnak a betegnek; a sebet empl. mellilot-camphorat. borítják be; 24 órában egyszer köttetik be s mosatik a seb.

Gentiana cruciata Lalic által ismertett gyógyszer. A gyökér sűrűnedv-alakban vétetik belsőképpen, aztán a békaerek felnyitvatnak, s a vér folyini hagyatik, míg magától megáll. (Lásd med. Jahrb. d. öst. St. Bd. 33.)

Különös összetett szerek a víziszony ellen még a többek között:

1) A Frank féle szer, mely a *Quercus Ilex* gyökere porából, tojással összekeverve áll, mi mellett a betegnek hosszas járás által izzadásba kell jönnie.

2. A Teleki gróf által megismertett Kovácsféle szer, mely *Asclepias vincetoxicum*, *Crataegus torminalis* gyökeréből s foghagymából készül, e gyökoret vízben áztatván, s aztán felforraltván s egy óráig főzvé. A főzet átszűretve, melegen adatik a betegnek.

3) Dr Asmus közli, bizonyos Trömer család szerét, mely áll: Rp. Lapid. cancr. praep., Pulv. rad. Gent. rubr. aa. $\bar{3}$ j. Bol. rubr. $\bar{3}$ j. Gum. Myrch. $\bar{3}$ β . Mfp. — Három egymásra következő napokban éhgyomorra 3 késhegynyt vögyen a beteg, míg izzadásba jön.

4) Burchhardt, Javida erdész szerét is-

merteté meg mely áll: 1) Rp. Pulv. rad. Bel-lad. gr. V; flor. Zinc. src. 1, Aethiop. antim. 3β. Mell. comm. 3 β. Electuar.-theriac. 3 ij. m. d. s. felnöttek a három első napban reggel, estve egy kávé kanállal vesznek be; a többi napokon csak egy kanállal. 2.) Rp. Alcal. vo-lat. fluor. 3 β. S. Közidőben napjában 3szor 10 cöppet theában, s az ágyban bevárják az izzadást. 3.) Rp. Ungv. Basilic. 3j. Hydr. cin. 3ij. Butyr. Antim. 3β. Hydr. oxyd. rubr. gr. XVI. Opii pur. gr. X. M. f. Ung. Ezzel a sebet 6 hétig kötözni, s genyedésben kell tartani. (Med. Jahrb. d. oest. St. 1843.)

Illés.

33. A rézkémlés új módja a törvényes vegybontásoknál. E vegykémlést Verguin, lyoni vegytanár találá föl. Ő történetesen platin tégelybe tevé oldatát, s a rezet színíteni akarván, az oldatba egy vaslemezt mártott. Míg a vaslemez nem érinté meg a tégelyt, semmi tünet sem mutatkozott, de mihelyt az érület megtörtént, a réz, réteget alkotva, oly erővel rakódott le a tégely oldalaira, hogy lehetetlen volt többé vas által leüleptíteni, sőt elválasztása csak legsavval lön eszközölhető. — Ha a kémlendő folyadék nagyon gyöngé, egy kissé töményíteni — és sósavval gyöngén savítani szükséges; ebből aztán egy cöppet kell cöppenteni egy platin lemezre, mely-

re ugyanekkor tiszta vaslemezt is alkalmazunk oly formán, hogy a vas egyszerre érintse az érényt (platina) és a folyadékot. — Néhány másodpercz mulva a folyadékból valamennyi réz erő rétegben rakódik le az érényre.

A vegymagyarázat itt a berz-vegytan; éskép szerint történik. Miszerint ha két fém egymással érintkezéshe jő, berztüemény hozatik elő, egyik berztevő-, másik berztagadóvá lesz. Ha ilyenkor valamely oldat jő hozzájuk, annak sója fölbomolván, a sav a berztevő sarkra, az aly pedig a berztagadóra ülepszik. Vagynak sók, melyek nem csak sav és alyra bomlanak szét, hanem az aly maga is tiszta fémmre és érényre bomlik fel; ez esetben a fém a berztagadó sarkhoz; az érény a savval együtt a berztevőhöz vonul. — Tehát a vas és érény egymással érületbe hozatván, berz fejlődik ki, mit még inkább növel a sódat jelenléte; a vas berztevő-, az érény pedig berztagadóvá lesz. — A rézsók pedig szintén sav és alyra — az aly ismét fémmre és érényre bomlanak, mialatt a kivált sav és érény rokon sarkukat a berztevőt keresik föl, s a rézfém maga az érényre, mint berztagadó sarkra rakódik. E mód sokkal egyszerűbb és biztosabb mint minden más rézkémlési módok. (Bulletin général de Therapeutique medical. et chirurg.) Károlyi.

Sebészet, szemészet és fülgyógytan.

33. Inyvérdag (staphyloematoma); Dr Volz-tul. — Az inyvérdagot, melyet Pauli Haematoma palati-nak nevez, szorzó már 3 ízben észlelte. Áll ez egy, vagy több, híg vérrel tölt hólyagokból, melyek a kemény, vagy lágy ínynak takhartájában képződnek s csupán belhammal (epithelium) fedetnek be. Azok, melyek a nyelcsapon támadnak,

ennek csúcsáról csüggnék le felé. Ha fölszuratnak, folyó vér ömlik ki belőlük. Nem okoznak semmi egyéb nehézséget, mint gyenge fájdalmat nyelés, vagy rágás közben, a szerint, a mint ez vagy amaz helyen székelnek. Ha föl nem szúratik a daganat, akkor az vagy fölszívódik, vagy magától fakad föl, mire a helyham elválik, s fölületes; kissé

fájdalmas fekélyt hagy maga után, mely csak néhány nap múlva bürödzik be. — Ezen daganatok oktatán illetőleg, sz. semmi fölvilágosítást sem tud nyújtani, minthogy azok egyébként egészen egészséges egyéneknél fordulnak elő, kik semmiről sem emlékeztek meg, mi ezen dagok származására alkalmat nyújtott volna. Egyik beteg azt vallá, hogy ő már hosszabb idő óta, minden esztendőben ilyen bajtól lepetik meg. Pauli azokat mindég a nyelcsapon mogyoró-nagyságú dagok képpen csüggve tapasztalá. Rendesen könnyű sértés, evés közben előzte meg, a bántalmat. Mindenkor hangtalanságot vont maga után, mely azonnal megszűnt, mihelyt a daganat vagy fölszúratt, vagy levágatott. (Heid. med. Annal. X. 2. 1844.) Meczn'er.

34. Némely beszorult sérvekről; Voillemier-től. — Sz. jelen értekezésében azon különbségről szól, melyet a sérvek kórisméje-, jóslata- és orvoslására nézve tenni kell, a mennyiben a bélhurok vagy teljesen, vagy csak részletesen van beszorulva. Ez utóbbi sérvek különböznek az elsőbektől: 1) kórismére nézve az által, hogy a székiütések meg nem szünnek; 2) a beszorulás által előhozott tünetenyekre nézve az által, hogy ezek kevésbé hevesek; 3) orvoslásra nézve, hogy azok igen ritkán kívánják a műtétet, melyet teljesen kiszorult, s semmi más szer által vissza nem helyezhető sérveknél szükségképpen végre kell hajtani; hogy azoknál a műtétellel hosszabb ideig lehet várunk, s végre, hogy részletes beszorulásnál, a beszorított résznek beálló fenéje ritkán von veszedelmes következményeket vagy tünetenyeket maga után. A mondotak bebizonyításaul sz. ezen értekezéshez egy kórtörténetet csatol, hol a beteg csupán lobellenzés által gyógyítatott meg. (Arch. génér. Júl. 1844.) Meczn'er.

35. Észrevételek a vizesér (hydro-

cele) gyökeres gyógymódja körül; Portertől. Minekutána sz. a vizesérnek különféle műtétmódjait, mint veszedelmeseket és elégteleneket adta volna elő, saját műtétet következőleg írja le. Műtetele részint a metszés által (azon különbséggel, hogy ő, a helyett, hogy a daganatnak egész hüvelyhártyáját vágná be, csak 1 — 1 ½" nagyságú vágást téssen), részint a tépsodrat által végrehajtandó műtétből áll, mely utolsót legelőször Franco hozta javaslatba, s legújabbban Larrey ajánlotta. Sz. legelől megszúrja a daganatot, hogy lássa, valjon haszonnal alkalmazható-e a műtétel; erre aztán a tömlő megteléseig békében hagyja a beteget. Ha ez megtörtént, s a daganat ismét teljesen kifeszült, akkor sz. következőleg fog hozzá a műtételhez: Minekutána azon helyét a tökboreknak, melyen a műtétet véghez akarja vinni, leborotváltá volna, a hüvelyhártya hosszában egy 1 — 1 ½" hosszú vágást csinál, erre aztán a végáknak egyik végén egy kuszerát szúr be, úgy hogy ez a másik végén jön ki, s azáltal, hogy a műszert sebessen visszahúzza, ketté vágja a hüvelyhártyát. — Most már egy fonallal ellátott, és olajjal megnedvesített gyolcs-tépsodratot tesz a sebbe, s evvel a műtétet be van végezve. A beteg ágyba tétetik s következő nap mintegy 10 — 14 órányi vér bocsáttatik ki egyik kar visszereből, mi különösen akkor van javallva, ha a tökborek igen megvörösödik, 3-ad vagy 4-ed napra lazabb lesz a tépsodrat, s magátul esik ki. **Szükséges ezután még mintegy 6 napig a műtétel után naponta az ujjt bevezetni, s a netalán támadó összenövéseket fölszakasztani.** Ezután rendesen köttetik be a seb, mely mintegy 3 hét múlva tökéletesen begyógyul. Sz. ezen műtétellel már 15 esztendeje hogy él, s vele teljesen meg van elégedve. (Dubl. Journ. Július. 1844.) Meczn'er.

36. A heréknek bujakóros bántalmairól; Ricord - tul. — Igen gyakran bujasenyveseknek tekintettek a heréknek betegségei, melyek éppen nem valának ilyenek. Még nem igen régen csak egy nemét vették föl a bujasenyves herének (testiculus venereus). Voltak azonban némelyek, mint Hunter, kik ezen állapotot nem bujasenyvesnek, hanem csak egyszerűen gyulladásosnak vallották. Hunter soha sem látta a tulajdonképi bujasenyves herét, s minthogy meg nem ismerte, előjöttét is tagadta; de annyiban mégis igaza volt, a mennyiben azt állította, hogy a takár soha bujasenyves herebántalmat nem tételez föl. Swediaur, ki oly pontosan ismerte meg székét azon hereleobnak, mely takár következtében szokott támadni, egyetlen egy szóval sem tesz említést azon herebántalmakról, melyek az éves bujasenyves fertőztetés következtében származnak; s ezen tévedés még Lagneau munkájában is taláztatik. Tekintetbe vévén a már Bell által közzé tett ismertető bélyegeket, továbbá Astl. Cooper-nak igen érdekes tapasztalatait, a két kórnak egymás közti fölcserélése meg nem bocsátható hiba. A herebántalmak, vagy egyszerű, nem bujasenyves, gyuladásból állanak, vagy pedig következményei valamely különmemű — bujasenyves — méregnek. A takáros mellékhereleob vagy töktoldaléklob (Epidymitis blennorrhagica) tehát, mely elnevezésnek Ricord azért ad elsőbséget minden mások fölött, minthogy általa egyszerre a betegségnek széke és oka is fejeztetik ki, takár által hozatik elő. 100 takár után ugyan sz. tapasztalatai szerint, talán csak egyszer jön elő hereleob, azonban mégis mindenkörökünk van tőle tartani, bár mily gyógymód alkalmaztatott legyen is a takár ellen. Swediaur azt hiszi, hogy a takárnak bujasenyvesnek kell lennie, hogy hereleobot o-

kozhasson; de éppen ellenkezőleg igazi bujasenyves — bujafekély által támasztott — folyások után Ricord igen ritkán tapasztalta a mellékhereleobot, soha akkor, ha a fekély a húgycső nyílásán, vagy a makrészben fészkel, hanem csak akkor, midőn egyszerűstmind igazi takár is volt jelen. Az időt illetőleg, melyben a mellékhereleob föllépni szokott, Aubry - tul kissé eltér Ricord, minthogy tapasztalatai szerint az az 1ső hétben igen ritkán, többnyire a 3ik — 6ik hétben lépett föl. Mindenki azonban Hunter óta egy véleményben van az iránt, hogy az csak akkor lép föl, midőn a húgycső-gyuladás már is csökkenőben van, s főleg akkor, midőn ez a húgycső hátsó részére terjedett el.

Azon vélemény ellen, mely szerint az mondatik, mikép a takár kórattétel következtében támad, különösen a kifolyásnak gyors visszafojtása után, minthogy rendes lefolyási pályáját nem futhatja végig — sz. azt állítja, hogy minél hamarabb vetünk véget a takárnak, annál inkább biztosítjuk a beteget a hereleoboktul, sőt ezek ellenkezőleg akkor leggyakrabban fordultak elő, ha a takár egészen orvoslatlanul maradt. Ha bár nem ritkán olyan hereleobokra akadunk is, hol semmiféle más okot nem fedezhetni föl, mindazáltal mégis azok bizonyos körülmények közt jönnek létre. Ide tartoznak: petyhüdt, gindár, lecsüggő tökborek, ériágulatsérv, tisztán kifejezett aranyeres állapot, igen nagy herék, szokványos ondofoylás, különösen éjjeli magömlések, erőszakos önmegtartóztatás asszonyokkal való folytonos társalkodás mellett, önfertőzés, életrendi hibák, különféle megeröltetések, sokáig tartó állás vagy járás, lovaglás, szokványos haszorulás, húgykövek, húgycsőszorulatok, erőltetett visszatartása és kihajtása a húgynak, kutatások alkalmazása, helytelen beföcskenedések, meghülés, mechanikai behatások,

nyirkes alkotmány, még inkább gümőkór, előbbi herelobok sat. — Vannak betegek, kik mindenkor, valahányszor takártól lepetnek meg, egyszersmind herelobot is kapnak. Sz. egy beteget orvosolt, ki már 7szer szenvedett e bajban. Többnyire csak egy mellékhere van megtámadva. — Lagneau azt mondja, mikép aligha van példa arra, hogy mind a két here egyszerre gyuladt volna meg. A betegség igen gyakran egyik herétől a másikra ugrik által. Általánosan — Gussail-t kivéve — el van ismerve, mikép a bal here gyakrabban bántalmas. — Ennek magyarázata azonban különféleképpen adatik elő. Meglehetősen általánosan azon ok állítatott föl ezen vélemény mellett, hogy a megkeményedett és a római S-ben összegyülemllett bélsár nyomást gyakorol az ondó-visszerekre. Sz. nek úgy látszik, mintha erre nézve azon körülmény volna befolyással, valjon a tökborék a jobb vagy baloldalon viseltetik-e, s hogy ez esetben a bal, amabban pedig a jobb here gyulad meg. Némely ritka esetben a here a hüvelycsatornában maradt vissza, s ekkor azt kellene hinnünk, hogy az mintegy valamely függesz (suspensorium) által van védve; s mégis herelob áll be. Sz. két ilyenemü esetet észlelt, hol a borék, melyben csak a jobbik here volt jelen, a baloldalon viseltetett, s a hüvelycsatornában visszamaradt bal here meggyuladt. A takáros töktoldalék- vagy mellékhereloboknak előkórjelei nem mindég egyenlők egymáshoz. Néha a herék megnehezülni látszanak, s mintegy görcsös érzést ébresztenek, mely a töktámogató (suspensorium) s gyenge nyomás által enyhíttetik. Némely emberek gyakori és tartós tagmerevedésektől, különösen éjjel, és ellenállhatlan nemi ösztöntül lepetnek meg. Nem ritkán a betegséget a dülmirigynek és húgyhólyagnak gyuladásos kórjelei előzik meg. Néha a fájdalom eleinte a vesetájban s

a lágyékban mutatkozik. Mindazáltal mégis mindjárt eleinte leggyakrabban a mellékhere bántalmas. Máskor ismét a betegek, a nélkül hogy helybeli kórjelek vétetnének észre, lázas mozgalmaktól lepetnek meg; néha a láznak mindjárt eleinte félbehagyó nyomdaja van, mely azonban, a toklob kifejlődése után folytonosba megyen által. Néha a mellékhere minden előjelek nélkül hirtelen dagad meg. Sz. úgy vélekedik, hogy ő neki saját 12 éves gyakorlatában ugyanannyi takár-herelobokat, mint akárki másnak, volt alkalmá észlelhetnie, mindazáltal mégis az ondóvezér (vas deferens) magát egyedül megtámadva soha sem látta; a mellékhere mindenkor ugyanegy időben bántalmas volt, még pedig vagy egyedül, vagy pedig az ondósinórral együtt, mely utolsó esetben a betegség mindenkor a mellékherében vette kezdetét. Az ellenkező észleletek meg nem győzők; azon esetekben, melyeket Cullerier ír le, az ondóutaknak gümös bántalmáról volt szó. A mellékhere tehát mindenkor először szenved, megnagyobbodik, keménnyé és fájdalmassá léssen; minden nyomás, úgy szinte a járás, sőt az állás is kiállhatatlan fájdalmat ébresztenek. A szerint, a mint a mellékhere vagy egyedül, vagy az ondóvezérrel együtt van megtámadva, mintegy 2-féle különböző kórállapotok támadnak: töktoldaléklob, melyet rokonszenvesnek nevezhetni, s melyben semmi daganatot, semmi anyagi összeköttetést sem vehetni észre a húgycső és a szenvedő mellékhere közt; — és töktoldaléklob, melyet sz. „de succession“-nak nevez, s melyben a gyuladásnak tovább terjedését az ondóvezér keménysége által pontról pontra követhetni. Legújabb tapasztalatai szerzővel mégis azt gyanították, mikép az első esetben is a gyuladásnak tovább terjedése talál helyet, de ekkor csak az ondóutaknak belső hártáján, a külső bo-

ritékoknak megdagadása nélkül. Ha meg van dagadva az ondóvezér, akkor gyakran végbél-vizsgálat útján, a dülmirígynek megfelelő oldalán keresztül érezhetni a daganatot. Ezen daganatnak széke az ondóhólyagcsák és az ondó kilövellő vezetékeiben van. Sz. ezen vizsgálat által képes volt az oldalt meghatározhatni, melyen töktoldalékok létezett. De legyen a dolgok állása bár minő, a betegség mégis már az első órákban igen heves alakot ölthet magára. A kifolyás, ha már is meglehetősen meg nem volt szüntetve, soha sem fojtatik tökéletesen vissza, sőt ellenkezőleg mindég ezt megelőzve jelenik meg a töktoldalékok: gyakran a kifolyás semmit sem változik. A töktoldaléklob kisérétében rendszeren lázmozgalmak, fájdalmak a czomb hosszában, hasszorulás, hányás sat. mutatkoznak; de nem ritkán ilyen szövemények nélkül is jön elő. A felinél valamivel több esetben savós kiömlés történik a hüvelyhártyában. Ez fő-, de nem egyetlen okát képezi a borék nagyobbulásának. Sőt egészen hibázhat, s sz. azt gyakran az egészséges oldalon találta. A mennyiség egynéhány csepptől több obonig változik. A minőséget illetőleg, soha sem lehetett ebből a savóhártyának valamely gyuladására következtetést vonni. A kiömlött folyadék többnyire citromsárga színű és átlátszó, fehérnye-bolyhoknak, gennynek és vérnek minden nyoma nélkül volt. — A vér, mint sz. gyanítja, gyakás után, a seb által tételeztetik föl; tehát csak akkor mutatkozik, midőn a savó a borékból folyik ki; mindazáltal sz. nem tagadja azt, hogy egyes esetekben a hártya szinte valóságos gyuladásba mehet által.

Ámbátor pedig takárbetegnél a vízsérv kifejlődhetik, a nélkül, hogy ezt maga a takár tételezte volna föl, mégis csak ezen esetben talál előbb a mellékhere daganatja helyét, mint a kiömlény. Föllep az, a mel-

lékherelob következtében már az első 24 órában, leggyakrabban azonban a 2ik — 4ik napig, ritkán a 2ik hét után. A vízsérvnek támadása és kiterjedése nem állnak mindég egyenlő arányban a betegség hevességével, s sz. nem is tapasztalta azt gyakrabban, mi helyt egyszersmind az ondóvezér is volt megdagadva. A kórismo biztosítást nyer a hülámzás, az átlátszóság által, ha a boréknak bőre és sejtszöveve nem bántalmasak, de különösen a gyakás (punctio) által. — Igen gyors és tetemes mennyiségű ömlények fájdalmakkal vannak összekötve, de melyek csak a mellékhere- vagy herétől erednek. — Felületes érintésnél, mely által csak a hüvelyhártyára történik a nyomás, nem panaszkodnak a betegek azon heves, a savós hártya gyuladásait bélyegző fájdalmakról, mi újlag bizonyítja azt, hogy a hüvelyhártya — kivéven némely eseteket, — minczen meggyuladva. A borék minden ömlény nélkül is nagyobb terjedelmet nyerhet, s ezt csupán csak a mellékhere és a szomszéd szövetek megdagadása okozhatja. Gyakran a borék és ondósinór sejtszövetének vízenyes megdagadása, ritkábban térímbeles gyuladása támad. Mindkét esetben a borék igen nagy terjedelmet nyerhet. A borék-bőr csak ritkán lepetik meg orbánczos gyuladástul s ez majd nem mindég egy oldalon korlátoltabb. A leghevesebb és legveszedelmesebb állapot azonban magának a herének gyuladása, a herelob, képezi, mely ugyan igen ritkán, 100 eset között mintegy 2szer, fordul elő. A fájdalmak ekkor igen hevesek, összeszorítók, a tapintás még kiállhatatlanabb, a rokonszenves tünetények még szembetűnőbbek: láz, csuklás, hányás, ájulások. Néha a vizellés is nehézséggel jár, az ondó vöröses, eves. Továbbá a boréknak bőre és sejtszöveve gyakrabban gyulad meg; s rendszeren az ondóvezér és az ondósinórnak sejtszöveve meg

vannak dagadva. Ha a hüvelyhártyába semmi savó sem ömlött ki, vagy ha ez kiürítetett, akkor annak az ő szabályos, az ellenkező oldalával könnyen összehasonlítható, terjedelme, s különösen azon sajátságos rugékony ellentállása van, mi által azt a félboldalaku mellékherétől, melytől körülvétezik, könnyen meg lehet különböztetni. — A mellékherelob mindjárt eleinte, midőn még semmi valódi daganat, semmi képlődékeny megkeményedés sem talált helyet, ismét rögtön eltűnhet, s ekkor rendszeren a kifolyás erősebben történik. — Ellenkező esetben az csak gyorsabb, vagy lassabb eloszlás által mozdíttatik el. Ez a bőrben és a sejtszövetben veszi kezdetét. Ezután a vízsérv fölszivódása történik, mire az ondózsínor is feszült állapotját elveszti; lassanként az ondóvezér is visszanyeri előbbi terjedelmét és összeállítását, s a legelőbb megbetegedett rész, a mellékhere, legtöbbször is marad hántalmas. Sőt néha örök időre marad egy kis daganat vissza, mi által azonban, sz. vizsgálatai szerint, az ondónak működése és mivolta legkisebb rövidséget sem szenvednek. Legtöbbször esetben az eloszlás rendes módon megy végbe, néha a vízsérv még hosszabb ideig marad fön. A genyedés ritka tünet, s csak a borék és ondózsínor sejtszövetében talál helyet, a mellékhere és az ondóvezér, néhány ritka esetet kivéve, majd nem soha sem mennek genyedésbe által. Ha maga a here van megtámadva, akkor az eloszlás, ha csak mindjárt eleinte nem áll be, sokkal ritkább; ekkor gyakran aszály, vagy elgenyedés váltja föl a lobos földagadást. Sokfélék azon betegségek, melyekkel szövetségbe léphet a takáros mellékherelob. Leggyakoribb szöveményt képeznek a gümők, léteztek legyen bár előbb, vagy csak későbbben fejlődtek ki, s ez utolsó körülménytől mindég lehet tartani, ha tökéletes eloszlás nem áll be. Alkotványos bujasenyv éppen

oly lehetetlen ez után, mint az egyszerű takár után. A mellékherelob magában véve soha sem bujakóros (eves, virulent) betegség. Mihelyt azonban valamely bujasenyvben szenvedő személy takártól, s ennek következtében mellékherelobtul lepetik meg, akkor ez gyakran alkalmi okul szolgálhat a bujasenyves — rostos, vagy gümös — húsvérvre (Sarcocele.)

A mi a takáros mellékherelob (Epidemitis) orvoslását illeti, ugy az óvó tekintetben, az alkalmi okok szoros kerülésén kívül, egy jól oda illő függeszt (suspensorium) kíván, melyet sz. mind addig hordatja, míg a takár tökéletesen meg nem szűnt, sőt még ezután is egy két hétig. — De ha mindemellett is mellékherelob állt be, akkor a betegnek állandóan vízirányos helyzetben kell maradnia, a boréket magasan tartania s nyomás ellen óvnia. A helybeli oszlató szereken kívül, teljes érverés, és lázas mozgalmak mellett eret kell vágunk, vagy pedig 20—40 nadályt rakatunk, még pedig egyik felét a gátra, a másikat pedig a megfelelő lágyéktájra, soha sem a borékra, minthogy itten rosz következményeket vonhat maga után, mint fenét, mit szerzőnek 2szer volt alkalma tapasztalnia. Hogy ha a fájdalom és daganat oszlató szerek alkalmazására nem enyhülnek, akkor szükséges leend azokat lágyító pépekkel fölcsereálni, miket azonkán nem csak a borékra, hanem a lágyéktájra is kell alkalmaztatunk. Ha igen heveny lefolyású a betegség, akkor szoros életrend-, hígító italok-, és hashajtókon kívül a nadályokat és érvágást ismételve kell alkalmazni. Az újabb időben annyira magasztalt gyakások, mik által — azt mondják — minden herelob, mintegy varázserő által, kevés nap által tökéletesen megszüntetik, a betegségnek tartására nézve legkisebb befolyással sincsenek; miről sz. sok száz esetben teljesen meggyőződött; s sz. azokat csak ak-

kor használja, ha a kiömlény igen tetemes lévén, a hüvelyhártyának kifestését okozta, s ez által fájdalmas nyomást a herére hozott elő. Ilyen körülmények közt gyakran azon pillanatban, melyben alkalmaztatnak, nagy fájdalomnyihülést hoznak elő, mi ellen minden eddig alkalmazott szerek sikertelenek valának. Azt állítják, hogy a herébe történő gyakás minden veszedelem nélkül jár: sz. azonban ezt csak akkor találta, ha a here nem volt meggyuladva. A borékon történt érvágástól sz. soha sem látott nagy hasznót háramlani, miért is attól jelenleg egészen elállott. A Friebé-féle összenyomás dicséri ugyan általában, azt azonban soha sem alkalmazza: ha a betegség igen heveny, ha igen gyors előmeneteleket csinál, ha az ondózsínór egész hosszában meg van dagadva, ha a hüvelyhártyában sok savó gyült össze, ha a sejtiszövet térimelesen, s maga a here is van meggyuladva.

Az összenyomás egyszerű mellékherelobnál, száz közt 50nél több esetben jó sikerrel alkalmaztatik, a kórídot felényire, sőt $\frac{3}{4}$ -ére is rövidíti meg, ha előbb a hüvelyhártyában tán létező folyadék lecsapoltatott. — Ha az összenyomás alkalmaztatik, akkor az általa öregbedett fájdalomnak legalább is az első fél óra után engednie kell. Ellenben ha a fájdalom még inkább nagyobbodik, mi vagy a tapaszcsíkok hibás fölrakásától, vagy a gyuladt életmű élénkebb visszhatásától származhatik — akkor a tapaszokat ismét le kell szedni, vagy ellenkező esetben a legveszedelmesebb gyuladás-következményekre, mint genyedés- és fenére elkészülni. — Ha az összenyomás jól alkalmaztatott, akkor a daganat gyakran már néhány óra, vagy legfölebb 2 — 3 nap mulva tetemesen csökken; erre a bánásmód ismételtetik. A tapaszcsíkok levételére sz. egy barázdás kutaszt vezet be azok és a borék közzé, mo-

lyen azokat ollóval vágja keresztül. A bőr hőz ragadt tapasz elmozdítására, kevés borlélt vagy eau de Cologne-t használ. Ha az összenyomás nem alkalmaztatott, akkor a betegség vége felé, 1 — 2-szer napjában, 2 — 4 gramme-nyit (26 — 52 szemer) kettős higanyírt ajánl bekenetni, s ezek fölibe a pépborogatásokat. Végre a daganat utolsó nyomának eltávolítására Vigo-tapaszt, higanynyal, vagy bürök-tapaszszal alkalmaz. Ekkor; úgy látszott szerzőnek, mintha bodzavirág-füstölések, fris eczetgőz, iblany-bekenések sat. is némi hasznót hoztak volna elő. A takárt illetőleg, R. minden szereket mint ártalmasakat és veszedelmeseket félre vet, miket sokan ajánlottak azon czélra, hogy általuk a megszünt folyást ismét előhívják. A gyuladós szakban, a takár lefolyását semmivel sem zavarja; azon kívül igyekszik azt elmozdítani, mind azért, hogy a takárnak és mellékherelobnak egész tartási idejét megrövidítse, mind pedig azért is, hogy a mellékherelobtul új visszaesésekre minden alkalmat elvonjon. Egyébként az úgynevezest takárelleni szerek (balsam, kubiom sat.) sokszor a mellékheredag elosztatását tetemesen segítették elő. Végre az elosztatást, mihelyt a folyás tökéletesen megszünt, s semmi fájdalom sincsen többé jelen, nagy mértékben segíti elő a mértékletes nemi közlekedés. (Journ. de Chirurg. Máj. 1843.) Meczner.

37. A fülfolyás okairól és orvoslásáról; Wildtetül. — (Vége.) (L. a III. K. 63. l.) A fülfolyás okai közé tartozik továbbá az ótvar és más idült kütegek, melyek a fülíg terjednek; ez azonban, valamint a mechanikai sebzések, ütések, idegen testek által előhozott fülfolyás is csak beteg, görvélyes személyeknél állandó, és némi fontosságú. A fülsárnak (cerumen) csekély elválasztása és megkeményedése, sz. véleménye szerint, nem igen okozhat fülfolyást;

azonban gyakran fordul elő különféle lázak után, és heveny kütegek, különösen kanyarók és vörheny lefolyása alatt, minthogy a közönséges takarók gyuladásának elterjedése következtében a halljáratnak hártájára, a kütegek lepikkelyezése alatt, sipoly alakú üregben nyálkás - genyes elválasztás történik, vagy pedig tályogok képződnek a nyakon, valamint a fülcse és a járat körül, melyek az utolsónak inas részébe nyílnak ki, s ekképen egy kórállapotot tétéleznek föl, melynek következtében, a tályogok begyógyulása után is, a fülfolyás folyton tart. — A fejbőrnek orbánczos gyuladása, mely a belső fülüg terjed, vagy pedig, mint gyakrabban történik, csak a külső részeket támadja meg, szinte fülfolyást okoz, mely azonban ritkán bőséges, s inkább a gyenge, más betegséghez csatlódó fülfolyáshoz hasonlít; valamint a vele mindég együttlétező megvastagodás lepikkelyezés által mozdítatik el, s a járat soha sem változik nyálka-elválasztó felületté által, vagy szemeres elfajulások soha sem fejlődnek ki benne.

Valjon bujasenyv okozhat-e fülfolyást, sz. föloldatlanul hagyja; azonban gyakran látta ezt vigyázatlan befecskendezések után támadni, miket azért tettek, minthogy azt vélték, hogy a siketség a fülsárnak megkeményedésétől származott; míg ellenben sz. tapasztalatai szerint, a hallidegnek szabálytalan erőhiányánál a fülsárnak elválasztása majdnem egészen meg van szüntetve, s a járat sajátságosan száraz. Egy másik, és nem ritka oka a fülfolyásnak továbbá a fül csontos részeinek csontszujában rejlik, mely vagy a — idült vagy heveny — füllobnak (otitis) tovább terjedése által a csonthártyára és csontokra, vagy pedig az által támad, hogy a óbhártya takhártyájának gyuladása a csecsnyujtványnak sejtjeit támadja meg, mi sz. nézete szerint főleg akkor történik, ha a

fülfolyásnak hosszabb ideig való tartása után a csecsnyujtvány kifakad. — Ilyen fülfolyás mindenkor veszedelmes, s sz. több esetet közöl, hol a halántékcsontoknak csontszujja a halált vonta maga után; mit azonban sz. inkább csak eredményének, mint következményének tekinti a fülfolyásnak, minthogy nézete sz. az elpusztulási folyam kívülről befelé haladott és ment előre, s eredetileg csak fülfolyás volt jelen, melynek oka, a takhártyának gyuladása, azonban a csonthártyára és csontra terjedett el. Továbbá azon véleményben van sz., miképen azon esetekben, melyekről azt mondják, hogy az agynak körülírt gyuladása és tályogok okozták volna a halántékcsontoknak csontszuját és fülfolyást, — a kifolyás már hosszabb idő óta létezett, s agybántalmat csak ekkor hozott elő, mint-hogy, ha a bántalom eredetileg az agyban fészkelt volna, a halál sokkal előbb állott volna be, mint sem hogy a koponyában létező tályogok és gennyülevények a kemény sziklás részen keresztül maguknak utat törhettek volna. Végre sz. egy esetben mint okát a fülfolyásnak, a sziklacsontnak roszindulatu elfajulását tapasztalá, mely eleinte egy pöfeteggel (Polypus) összefüggésben látszék lennie. De ez, bár mennyiszor mozdítottatott is el, mindannyiszor ismét kisarjadzott, a beteg nehézkes rohamokat kapott; a csecsnyujtvány fölött egy hullámzó hely fedeztetett föl; melyből fölnyitása után sok geny ömlött ki, s egy taplós tömeg fejlődött ki, s a nehézkes rohamok következtében erre nem sokára beálló halál után, a csecs- és sziklás résznek nyilvánosan kifejezett csonthusanya (osteosarcoma), a belső fülnek tökéletes elpusztulásával tünt ki, a míg az agyvelő, az alatta fekvő elfajult rész által legkevésbé sem volt megváltoztatva.

A kórismét illetőleg sz. a legnagyobb elővigyázatot ajánl, minthogy tapasztalása

szorint, míg a kifolyás tart, soha sem mondhatni, miképen és mikor fog az végződni, vagy mit fog okozni; általmegyen aztán azon kóros változások szemléletére, miket elhanyagolt fülfolyasok előhozni képesek, s evvel egy rövid leírását köti össze azon tünetmennyeknek, melyeket a külső halljázat és a dobhártyának külső felülete egészséges állapotban élőknel mutatnak. A külső halljázat — a halántékcsontnak fülcse-nyujtványából, egy erős inas, egy részben a porczczal összekötött bőrtül és a porcztul képződve — egy szabálytalanul görbitett járatot mutat, mely kifelé a fülteknőbe nyílik, befelé pedig a dobhártyában találja határszélét. Harántmetszése többnyire monorú; a míg természeté, alakja és boncztani mivolta, különféle személyeknél előjövő különböző hosszúságának majd nem minden negyedhüvelkjével változik; mindenekelőtt azonban a halljázatot alkotó képleteknek boncztani különféleségei és sajátosságai tekintetbe veendő, minthogy a különféle kórállapotok ezeken alapulnak. Közvetlenül a külső nyílás mellett, hol a fülteknő a monorú nyílásban végződik, a járat csak nem egyedül rostos porczból áll, melyet csupán a porczhártya és a külfülnek finom fölbőre fed; itt számos fehér szőrt befelé irányzott hegygel találhatni, sok faggyumiriggyel együtt, s minthogy a bőr a porczczal csak igen lazul függ össze, ezért e helyen a körülirt, kis hályogokkal végződő gyuladás fordul elő leggyakrabban. Ezen tályogok többnyire az alján vagy hátsó falán fészkelnek a járat ezen részének, melynek vastag bőrtakarója eléggé magyarázza az azokkal járó nagy fájdalmat s azon lassúságot, mellyel magokra hagyatva, fölfakadnak. Terimbeles és orbánczos gyuladások főleg ezen részt lepik meg, mely ellenben csak ritkán válik nyálka-elválasztó felületté.

A rost-porczós részhez legközelébb fek-

vő részét a járatnak sz. szerint mirigy résznek nevezhetni, minthogy abban a fűlsármirigyek székelenek. Ez $\frac{3}{8}$ '' hosszú, s a járatnak legszűkebb része, falai inkább inas rostokból, mint porczbul állanak, bőrtakarója finomabb, szőrei és mirigyei számra csekélyebbek, s élőknel egészséges állapotban fűlsárral van bevonva, mely az aljon és hátsó részen vastagabb gyűrűt képez. A fültükörnek bevezetése, vagy kutasszal való piszkálás által némely személyeknél csiklandozás hozatik elő a gögben és köhögés, a míg az utána következő csontos résznek érintése nagyobb könnyelválasztást okoz az ennek megfelelő oldalon. Sz. főleg a járatnak ezen részében, különösen pedig annak hátsó oldalán tapasztalt pöffeteges bnjálkodásokat, melyek Dr Carlisle nézete szerint, a fűlsármirigyekből fejlődnek ki, mi mellett ugyanezen mirigyeknek helyzete és fekvése is látszik szólni, minthogy azok éppen a halljázat ezen részének hátsó falán legnagyobb számmal találhatnak, innét fölfelé a csontos résznek hüvelyrésze fölé mennek, s ekkép egy szabálytalan gyűrűt képeznek, mely némüleg egy pecsétgyűrűhez hasonlít. Egyébként ezen mirigyeknek palaczkhoz hasonló alakjuk van, s hosszú, szűk nyílással végződnek, a míg a faggyumirigyek gölyóalakuak, rövidebbek, szélesebb nyakuak és fölületesb helyzetűek. Ezen mirigy rész gyakrabban változik nyálkaelválasztó felületé által, mint az előbb leirt, és ritkábban, mint a következő csontos rész; ritkábban támadnak itten tályogok, de rendszeren csömörös és hólyagos kütegek, valamint egyéb bőrbántalmak is.

A járatnak ezután eső legközelébb része tágabb, részint csontos, részint rostos, befelé a dobhártyával határos, s egészséges állapotban soha fűlsárt nem foglal magában. A hártya, mely ezen részt bevonja, igen

szorosan függ össze a csontokkal s a többi alatta fekvő részekkel, s valamint a dobhártya, melynek felső rétegével összekötve van, úgy ez is sima, száraz, gyöngyfehér, és fényes; a míg beteg állapotban megvastagodik, húsossá és edénydússá lesz. Ezen rész, valamint a dobhártya is, minden érintés iránt, csontokkali szoros összefüggése miatt, igen érzékeny, fülgyulladásban ezen hely főleg a fájdalomnak széke s fülfolyásnál egészen nyálkaelválasztó felületté válik, míg ellenben kiterjedt bujálkodások csak ritkán fejlődnek ki benne. Végre ezen részben néha még felületes, a zsebrékhez hasonló fekélyek is mutatkoznak, a míg bőrbetegségek azt sem oly gyakran, sem oly erősen nem támadják meg, mint a két, előbb említett részt.

A vékony, monoru dobhártyának külső felülete élőknel, fültükörrel tekintve, majdnem olyan kinézésű, mint a csontrészt bevonó hártya, t. i. szürkésfehér, száraz, egészen vagy félig átlátszó, mely a külső halljárat belső torkolatjának ferde irányban menő határszélét képezi; ugyanezen hártya-ban látszik a pörölynek (malleus) markolatja is, mely azonban fölülről lefelé, s kissé előre felé, nem mint közönségesen állittatik hátrafelé, megy. Maga a pöröly a hártya közepeén keresztül fut le, s azt felső és alsó félre osztja. — A tulajdonképi dobhártya, melső és hátsó, a pöröly által elválasztott részének különböző boltozata és feszültsége van, s sz. állítása sz. nem az egész dobhártya homoru, hanem csak a felső és melső rész lapos és gyengéden homoru, a míg az alsó és hátsó rész egészséges fülben és életben gyöngéden boltozatos, a felsőnél jobban fénylik, s fültükör által annak legboltozatosabb részén egy fényes pontot vehetni észre. A közönségesen védett homoruságot sz. hullatüneménynek tartja, s azt hiszi, hogy

ezen boltozattól való eltérés gyenge hallást (shyrt hearing) tételez föl. Továbbá a dobhártya a gyuladásnak és következményeinek van kitéve, gyakran igen edénydússá és szemeressé, sőt hasonlólag a pannushoz, nyálka- vagy genyelválasztó felületté válik; de soha sem látott sz. rajta pöfeteget vagy taplós daganatot támadni, a mint azt sok híres író állítja, hogy tapasztalta volt. — Ellenben a dobhártyának minden felében külön betegségek fordulnak elő, minthogy az elrepedést, melyek ágyulóvések vagy egyéb hangos zörejek által okoztatnak, csak az alsó boltozatos és feszült részben találta, míg fekélyesedés és átfúrás, idült füllob és fülfolyásoknál csak nem egyedül a felső és petyhüdt részben jön elő. Kétszer vala alkalma szerzőnek a dobhártya rétegei között tályogot szemlélni; mind a két esetben a tályog körülirt és serét-nagyságu volt, melyeknek egyikéből, miután az hályogtúvel föl-szúratott, egy csepp vastag geny folyt ki. A dobhártyának leggyakoribb átváltozásai közé tartozik továbbá a megvastagodás, valamint szerző 3 esetben a dobhártya rétegei közt mézszemű lerakódásokat talált, melyek azokhoz hasonlítanak, mik az üterek-, szívb- és szaruhártyában fordulnak elő, mintegy felét foglalák el a feszült résznek, szabálytalan alakkal birtak, s ha éles műszerrel érintettek, csikorgó hangot okoztak. Végre még meg kell jegyezni, hogy bőrbetegségek gyakran egészen a dobhártyáig terjednek.

A fülfolyásnak orvoslása. — Eleinte pontosan ki kell kutatnunk a külső halljárat állapotját, azt lágymeleg vízzel kifecskendezvén, ezután annak minden pontját sz. csőtükörével megvizsgálván. Az első időszakban s a leggyengédebb alakban csak edénydús, nyálkás állapotját találjuk a járatot és a dobhártya külső rétegeit bevonó hártyanak; a dobhártya e mellett meg van

vastagodva, kissé elhomályosodva s többnyire egy edénycsomót láthatni rajta, mely a pöröly irányában fut le. Ilyen egyszerű fül-folyásnál sz. legsavas ezüstéleg (argent. nitric.) olvadékat használ (scr. β arg. nit. ad $\frac{3}{4}$ Aq.) melyet minden harmadnapon teveször-ecsettel az egész felületre ken, közidőben pedig reggel és este, vagy a hol szükséges, gyakrabban is langyos vízzel fecskendeztetni ki egy kaucsukcső segédelmével a fület, s abba esténként a halljárat megelé- seig zsongító olvadékat csepegtet. — A leg- savas ezüstéleg olvadék használatánál sz. az ecsetet a bécsépegtetésnél azért tartja cél- szerűbbnek, minthogy azáltal egyes része- ket érinteni, erősebb dörzsölés által az itt- ott szorosabban oda tapadt nyálkát eltávolít- tani, ez által a sikert jobban biztosítani le- het, e mellett pedig sem a fültekenőt, sem a ruhát nem piszkíthatni be. Főfigyelmet a- jánl fordítani sz. a befecskendezésekre, mint- hogy az elválasztvány összegyülemése a járatban, a legfőbb kórnevelő okokhoz tar- tozik, s megjegyzi, hogy ólom-, horgany- és réz-sók zsongító olvadékoknak használtat- hatnak. Sz. rendszeren az eczetsavas ólmé- lecset (Plumb. acet) használ (gr. viij. — XX. ad $\frac{3}{4}$ Aqu.), de egyszersmind a Liq. alum. compos., az Aq. saphirinát, a Liq. cupri sulph. ammonii, s igen bűdös folyásnál a Calcaria chlorata t is ajánlja. A levegőnek hatását ilyen, sok tekintetben sipolynemű ü- regre, minő a halljárat a fül-folyás alatt, pon- tosan és nagy gonddal szükséges megvívá- zni, minthogy a sipolyos jellem gyakran a szemcsésedéseknek és fül-folyás okainak eltá- volítása után hig kifolyást tételez föl; azon- ban mindenesetre ártalmas, a járatnak külső nyílását gyapottal vagy fekete gyapjával be- tömni, s ezt minden befecskendezés után újra behozni, sőt sz. egy gyermeket egy hó- nap alatt csak az által szabadtá meg a hosz-

szú ideig, de egyébként nem rosszul orvo- solt fül-folyástól, hogy a gyapotot kivételé, az eddigi orvoslást azonban folytattatá.

Mihelyt a halljárat nyálka- vagy geny- elválasztó felületé változott által, a fül-sár- nak elválasztása azonnal megszűnik s az e- löbbi állapot többnyire csak több hónap mul- va tér vissza; az elválasztvány mivoltára nézve azonban sz. megegyezik Henle-vel abban, hogy a takhártyáknak nyálkás és ge- nyes elválasztványa közt górcső alatt semmi, vagy csak igen csekély különbséget fedezhetni föl, s megjegyzi, hogy a kifolyás a gyula- dás hevességéhez képest egy hónap alatt is többször különbözik egymástól. Az elválaszt- vány színét és szagát nem tartja biztos kór- ismei jelnek, minthogy azt nem csak csont- szűnál, hanem minden csontbántalom nél- kül, különösen a dobhártyának átfúrása u- tán, feketésnek és bűzösnek találta, mi né- zete szerint minden állományvesztéség nélkül is történhetik. Általános orvoslás sz. nézete szerint, sokáig tartó fül-folyásoknál is csak akkor szükséges, ha a görvélyes küllem igen nagy s egy úttal a nyakmirigyek is bántal- masak, a midőn gyenge zsongító és másító szereket használ. Néha azonban kutacsot is csinál a karon, ha a családnak valamelyik tagja agybetegségben szenvedett, ha a fyt- folyás valamely kütetegnek, vagy másnemű el- választásnak rögtöni megszűnése után táma- dott, vagy ha a gyermek ez előtt górcsók- ben szenvedett.

Egyszerű idült fullob következtében tá- madott fül-folyásoknak vége felé, sz. nem rit- kán, főleg gyermekeknél, nagy hajlamot vett észre új fül-fájdalokra, vagy pedig kis tályogok kifejlődésére a halljárat nyílása kö- rül; s ez ellen valamely izgató kenőcsöt a- jánl (Ol. crot. Lin. saponat.-mal, Tinct. jod. kevés Kali hydriod.-mal megerősítve, vagy Acet. Lyttæ) a csecsnyujtványra alkalmazan-

dót, valamint ezen ingernek ápolását egy ideig, a fülfolysnak megszünése után is. Egy másik szinte a fülfolysnak vagy önkéntes, vagy mesterség általi megszünése után támadó változás, a járat hártýainak megvastagodása, mely, valamint a kézen a forró víznek hosszú ideig történő behatása után, fehéren tűnik elő, darabonként elválík, s a járatot nem ritkán egészen betölti. W. ezen darabokat ezüst lapátka és horogscipesz segedelmével a fültükron keresztül eltávolítani, erre aztán a legsavas ezüstélegnek olvadékát alkalmazni, s miután a folyás megszűnt, az egész orvoslást a legsavas higóleg-kenőcsnek alkalmazásával bevégezni ajánlja. Edénybujálkodások, melyek gyakran a dobhártýán szemcsésedések által okoztatnak, mindenkor kollemetlen, bár elég könnyen eltávolítókó szövevényt képeznek, a midőn a halljárat alya gyakran annyira vörös és edénydús, mint a szemeres szemkőhártýa, és fontos dolog ekkor tudni, valjon a dobhártýa, vagy pedig a dobüregnek belső fala tűnik-e szemünkbe. Sz. véleménye szerint ezt legbiztosabban egyszerű napfénynél intézendő vizsgálat által határozatík el, minthogy, ha bár a dobhártýának nagyobb része el van pusztulva, az üllő (incus) a kengyellel (stapes) együtt eltűnve, mégis a pöröly majdnem mindenkor fönmarad, s finom kutatás segedelmével gyakran azonnal képesek vagyunk meghatározni, valjon megvastagodott hártýát, vagy pedig a középfülben létező elölállást érintünk-e. Ugy szinte a dobhártýa átfúrásáról is bizonytságot szerezhetünk magunknak, ha a betegnek meghagyjuk, hogy zárt szájjal és orral erősen kileheljen, mi által olyan személyeknél, kiknek csakély nyílásuk van a dobhártýán, sziszegő zörej hozatík elő, vagy ha a fülbe fecskendezett folyadék a szájúregbe is jut; sz. azonban megjegyzi, hogy ezen két módból semmi

biztos következtetést sem lehet vonni a dobhártýa bántatlansága- vagy átfúrására nézve, minthogy fülfolysnál, vagy a dobüregnek lemeztelenítésénél nem ritkán Rustach kúrje is szemcsésedések által bedugulva, vagy gyulladás által bezárva van. De eredjenek bár ezen szemcsésedések akár a dobhártýától, akár pedig a dobüregnek falaitól, sz. minden esetben legczélszerűbbnek találja azoknak pokolkövel történendő megegetését, még pedig mindennap egyszer, vagy ha szükség többször, s e czélra egy 5" hosszú, hosszának $\frac{2}{3}$ -ében pergeképpen áttört csövecskét használ, mely közel a hegyihez egy kis nyílással bír, s használatkor platinkanálban lámpa fölött eloyadt legsavas ezüstélegbe mártatík mindaddig, míg a vége ezen szerrel bevonva s a nyílás ugyanavval kitöltve nincsen. Rugékonytsága nem engedi, hogy a fület valamiképen megsérthessük, továbbá hajlékonyságánál fogva a halljáratnak minden pontját meg lehet érinteni, s ezen műszer által az égető szert sokkal hegyesbé lehet tenni s ekképpen sokkal biztosan alkalmazni, mint ha csupán pokolkő-darabbal élnénk. Közidőben sz. szorgalmatosan történendő befeckendezéseket s ugyanazon zsongító olvadékokat ajánl, melyek az idült füllőb következtében beálló fülfolys ellen használtatnak, s több esetet közöl, melyekben ezen gyóymód által igen kedvező eredményhez jutott.

A fülfolysnak utolsó okául és szövevényeül sz. a kóros, gyulladás vagy húzamos fülfolys által támasztott, szemcsés edénybujálkodásokat tekinti, melyeket pöfeteg, vagy tapló (fungus) nevezettel illet, és sokkal gyakrabban vette észre, mint azon húsos, száras kinövéseket, melyek majdnem szintelenek, vékony bőrtakaróval vannak bevonva, semmi fájdalmat nem gerjesztenek, semmi folyástul nem kísértetnek, és semmi lobtermenyek sem látszanak lenni. — Tapló alatt

pedig azon szemcsés edénybujalkodásokat ért, melyek a csontból, vagy az egészen vagy részletesen elpusztult dobhártyából eredvén, többnyire a halljárat mélyében fejlődnek ki, a míg a pöfetegek többnyire a járat mirigyés részében fordulnak elő, vékonyabb gyökerük van, majdnem mindig simák, s gyakran a halljárat külső nyílásán nyúlnak ki. Ezen képletek eltávolítására különféle műszerek, mint fogók, hurkok s t. é. ajánlottak, sz. azonban azt állítja, hogy mindezek nem felelnek meg a czélnek, az első az elmozdítandó képleteknek szakadékonysága és edénykifejlődése miatt, s az utóbbiak pedig, minthogy azokat a bujalkodások gyökeréhez alkalmazni igen nehéz dolog. Nézete szerint legczélirányosabb, minekutána ezen kinövéseknek kiindulási pontjáról pontos meggyőződést nyertünk, azokat, ha nem igen mélyen székelnék, kicsinyek és gömbölyűek, egy általa ajánlott finom, kissé megörbített, 5'' hosszú öllóval, továbbá egy kétélt, vagy pedig sarlóalakú késcsével levágni, melyeket egy hórögcsipesszel együtt mind a cső-tükörön belül kényelmesen lehet kezelni. De különösen egy hurokalaku készületet dicsér, mely egy finom, 5'' hosszú aczélszárból áll, melynek négyszögű végén a markolat felé egy mozgékony retesz (Schieber) létezik, míg a lapos, legnagyobb átmérőjében csak 1/4'' széles végnek a szárral egyirányú kivájásai vannak. A retésznek mind két oldalán most már egy finom, a kivájásokon keresztül menő ezüst, vagy platinsodrony erősítették meg, mely 6'' hosszú legyen, hogy az, ha a retész egészen a markolatik húzatik vissza, megfeszítve legyen; ellenben ha a retész előrefelé tolatik, akkor a műszernek keskenyebb végén kis sodronyhurok támasz, mely eléggé nagy arra, hogy a bujalkodásokat körülfogja, s a szárnak ségedelmévet ezáltal gyökerei felé nyomatik,

mire a retész visszahúzatik, s ekkép mind azt, mi a hurkon belül fekszik, keresztül vágní vagy kihúzni lehet. — Az erre bekövetkező vérzést sz. magára hagyatni ajánlja, azután a halljáratot langyos vízzel kifetskendezni, s végre azon pontot, hol a bujalkodás ezéltü létezett, legsavas ezüstéleggel megégetni, mit mindaddig ismételni kell, még csak legkisebb nyoma vehető észre a bujalkodásnak.

Végre még az elhanyagolt fülfolysának eredményeit is számolja elő u. m. 1) a külső halljárat falának megvastagodását, főkép külső nyílásánál, mely néha keskeny hasadékká változtatik által, vagy egészen be is csukódik; 2) a fülcsart elválasztó mirigyeknek megzavartatott működését; 3) a bevonó hártýáknak körállapotját; 4) a dobhártyának megvastagodását és elhomályosodását; 5) ugyanannak behorpadását, a gyuladásnak lefolyása következtében a hallcsontocsokra; 6) a dobhártyának szemeres elfajulását; 7) ugyanannak átfúrását vagy tökéletes elpusztulását; 8) a pöfetes és taplós bujalkodásokat; 9) a hallcsontocsoknak elvesztését és végre 10) a halántékcsonthoz csontszuját, minden tünetényeivel és veszedelmes következményeivel együtt. (Dublin Journ. Január. 1844.)

Meczner.

A kötérés után a húgycsőben maradt kő elmozdítása. Dr. Amyand és halányos módokat találtak is és használnak közönségesen, hogy a kötérés következtében a húgycsőben megrekedt kő okozta bántalmakat elhárítsák, mégis gyakran történik, hogy előre nem látott akadályok jövének közebe, azon közönséges segélyek mik sem érnek; Bonnet dr. Lyonból, négyily esetet említ, s hogy ő új segélymódot is talált, melynek gyakorlati alkalmazása azon esetek mindenikében szerencsés sikerrel koronázott.

Az első volt egy 40 éves beteg, kin a

kötörés 1841ben vitetett véghez. Az első öt kötörési ülések után sok fehér, kevéssé tömör, vilsavas mészből álló töredékek mentek el, és egyszer-iszonyú fájdalmat okozott a húgycsőben megrekedt kődarab, ezt egyes elválasztás is követé magából a húgycsőből kifolyó, és csak hatod napra sikerült a cső belnyílását szabadabbá tenni. A hatodik ülés után a főlebbi bántalmak még nagyobb fájdalmak közt jöttek vissza. 10 napig minden kökivételi próbák hasztalanok voltak. — Látván tehát Bonnet, hogy minden kísérlete hasztalan, vegyoldási kísérletet kívánt tenni, minthogy tudta, hogy a kő vilsavas mészből áll, mely a könhalsavban (acide chlorhydrique) meglágyul és föl bomlik; e szert hozá tehát használatba, még pedig annyira föleresztette vízzel a szert, hogy a keverék a nyelvre véve már semm; égetést nem okozott; ezt fecskendé tehát a húgycsőbe. Minden befecskendés után észre vév, hogy a kőből sok részek föloldattak, míg végre a többi maradék-kő oly lágygyá lón, hogy porrátorésére elegendő volt a tagnak mozzgatása és nyomogatása is. Ezen

kísérletek jól ütven ki, kaucsukkutaszt vezetett egész a köig, melynek nyílásába könhalsavas citromedvet eresztett kis mennyiségben, de a mely mégis nagy fájdalmat okozott. Más nap ugyanez ismételtetett, és a húgygal több igen morzsolékony darabok mentek el. Következő nap új fecskendés történvén, s a cső tökéletesen szabadabbá lett, s így a hólyagban még létezett darabokat szabadon szét lehetett törni és kiüríteni. — A három más esetben a sóskasavas mészből álló megrekedt kődarabok több mint három hétig voltak a húgycső hátsó görbületébe rekedve. Itt is a kaucsukkutaszt alkalmazá a fönt írt folyadékkal, de a kutasznak oldalán lévén nyílása, és kevés nedvesség mehetvén át rajta, most nem engedett kedvező sikert; más kutaszt használt tehát melynek nyílása a végén volt, s belvilágossága is bővebb, ezen tev, a befecskendést, és a kövek vissza mentek az első próbára a hólyagba, hová a kutasz közvetlen bedugathatott. Sokkal többet érnek tehát a végnyílással ellátott kutaszok, miut az oldalnyílásuak. (J. de méd. de Lyon. 1842.) Károlyi.

Értekezések és közlések.

Gyakorlati észrevételek a wieden-i kerületi kórházban tett tapasztalatok körül;

Dr Dielt József-, cs. k. rendőr-kerületi orvos- s az említett kórház főorvosától. (Folytatás.)

A csúzos és hurutos lázakról.

Nincs határozatlanabb fogalom a csúzos lázónál! Mit értünk még mi mainap a csúzos láz alatt? Van lázas csúza az izuléseknek, az izmoknak, a bőrnek. — Csúzos láz-e ezen formák közül minde-
nik, vagy pedig e nevezet csupán egyik-
vagy másikra vonatkozik azok közül? —

Épen oly kevéssé van csúzos, — mint lóbiáz. Csak láztól követett gyuladások és csúzok léteznek.

Annálfogva, a csúzos láz kité-
tellel semmi más nem bélyegeztetik, mint
valamely, lázas tünetmennyekkel párosult,
csúzos bántalom. Ezen bántalom széke,

s közelebbi minősége, és így annak helye a nosologiai rendszerben, nem jektetik ki. Azért is ezen nevezet, a trivialis nomenclatura igényeinek annyira megfelelt, s a rendszeres nomenclatura kívánatait oly kevéssé elégíti ki, hogy a számuízetést egyszer mindenkorra megérdemli.

Ezen szempontból indulván ki, az úgynevezett csúzos lázról semmi határozottabbat sem mondhatni. Csekély foku, mulékony, lázas bőr- és izomcsúzok, melyek fiatal, ingerlékeny egyéknél, gyakran orr-, torok-, gög-, vagy hörghuruttal vannak szöveményben, tesszik azon formákat, miket csúzos láz névvel szoktak bélyegezni. Hogy ezen formák soha sem hiányzanak, és hogy azok különösen gyakoriak tavasszal, kézségségesen tudva levő dolog. Gyakran szegődnek mulékony bőr- és izomcsúzok más heveny kórfolyamokhoz. Az efféle szöveményeket nevezetesen hagymázban lehetett tapasztalni, midőn is az kezdetben mint csúzos láz tünt fel. Azonban alig fejlődött az ki tökéletesen, s a mulékony csúzos szövemény azonnal eltűnt, a mikor aztán a hagymázra könnyen rá is lehetett ismerni. Ugy látszik, hogy az erős foku s veszedelmes csúzos lázakat, legtöbbsnyire még azokat is, melyek kölesennyel — Milliaris — szoktak párosulni, s miket a régi szerzők irtak le, ezen szöveményekre visszavonhatni.

Különös figyelmet érdemlettek azon csúzok, melyek bizonyos izmokban, vagy helybelileg léptek föl, vagy más erős heveny kórok után támadtak. Az első, elsőrendű, az utóbbiak másodrendű csúzként tüntek föl. Az elsőrendű csúzokat gyakran láz követte, gyakran nem, a bántalom foka és kiterjedé-

se, a beteg kora, neme és alkotmánya szerint.

Leggyakoribb volt azok között a feji izmok csúza. Ritkább esetekben a fejnek minden izmai meg voltak támadva, s a betegség heveny lefolyást tartott, lázas tünetmennyekkel párosultán, minők vértelj, hőség, és vérgyűtlevényes állapot, mire a fejtterek erős veréséből lehetett rá ismerni, azaz: jelen volt az úgynevezett csúzos fejláz. Csupán hideg borogatások, erősebb foku eseteknél nádályok alkalmazásával, köpölyökkel, hólyaghúzókkal összekötve, mérsékeltek szembetűnőleg a tünetmennyeket, és mint becses symptomaticus szerek tüntették ki magokat.

Gyakran csak egyik, vagy másik fejizom volt megtámadva, s a kór mint láztalan fejcsúz folyt le, és nemleges bántalmód mellett, kellemetes melegség befolyása alatt, rendszerint hamar meggyógyult.

Érdekes és gyakori forma volt a féloldalu fejcsúz, oly csúz, mely az egyik vagy másik oldalnak izmait támadta meg, s legfőbb esetben félbenhagyó nyomdájú volt. E mellett feltűnő volt, hogy egyes esetekben a roham reggel kezdődött, s estve végződött, más esetekben pedig estve kezdődött és reggel végződött, úgy hogy a bántalmat reggeli és estveli rohamok bélyegzik. Azonban mind két esetben igen fájdalmas volt a baj, és rögtöni segítséget kívánt. A reggeli rohamok ellen a kénsavas kinal, az esteli rohamok ellen pedig az eczetsavas szunyal — acetis morphee — félreismerhetlen gyógyerejűnek mutatkozott, mind két szernek hatása annál nagyobb volt, minél nyomdaserűbbek voltak a fájdalmas közök. Ha ez utóbbi eset nem for-

dalt elő, akkor nádályokat, köpölyöket és hólyaghúzókat kellett alkalmazni, s ezek is a fölülte fájdalmas tüneteményeket csupán mérsékelni, s a semmi bizonyos időhöz nem kötött kínos betegséget csak négy felé siettetni voltak képesek. Ezen forma nekem azon oknál fogva látszik érdekesnek lenni, mivel az lágtalansága, fájdalmassága és félbenhagyó nyomdaja által, igen természetes módon szegődik mintegy az idegszálakhoz, — Neuralgia — s a csúz természetére nézve általában, valamint annak gyógymódját illetőleg is, némü felvilágosítást nyújt.

A mellizmok csúzos bántalmi közt, legnagyobb figyelmet érdemelt a bordaközti izmok csúzos bántalma, minthogy az gyakran, erős oldalazúrásal és tetemes légzési nehézségekkel küldözvén, mellékhártalobot szinlett, és minthogy azt, a régiek úgynevezett ál-mellékhártalobjától — Pleuropneumonia notha — csupán hallgatódzás segedelmével lehetett megkülönböztetni. Gyengébb esetekben minden műsegély nélkül meggyógyult, csendes, meleg magatartás mellett. Az erősebb fokú eseteknél pedig pábporogatómányok, és helybeli vérbo-csájtások haszonnal alkalmaztattak.

Nem ritka, s eddigelé még igen kevés figyelemre méltatott forma volt a hasizmok csúzos állapotja. Az gyakran hashártiya, vagy méhlobnak tartatik, s ezektől, a csakély, vagy éppen egészen hiányzó láz, a puha, beesett, s nyomást könnyen eltűrő has által különbözik. A fájdalom gyakran az ágyék és végbélnyilás izmaira is elterjed, és tartós erőlködést okoz; nőket sokkal gyakrabban támadott meg e kór, mint férfiakat. Nyálkás langyos italok, és meleg borogatómányok haszonnal alkalmaztattak.

Csak ritkán volt köpölyökre, meg mustárpépra szükség.

A leggyakoribb és leghuzamosb izomcsúzok a végtagokéi voltak. — Rendszerint lágtalanok voltak és idősb, epés mérsékményű, seanyves küllemű egyéneknél fordultak elő. — Az alsó végtagok csúza gyakoribb és makacsabb volt a felső végtagokénál. Ez utóbbiak között legfontosabb szerepet játszott a kótaláncsás izom csúza — muscui deltoidei — Gyakran a vállizesülés csúzával párosult, s ezen szöveményes bántalom elmúltával is még hosszabb ideig fenmaradt, és főleg ha elhanyagolatott, vagy caészertülanül orvosoltatott, a legérélyesebb bánásmódra sem engedett, s gyakran úgynevezett csúzos szélhüvést hagyott maga után hátra. — Sem meleg, sem hideg borongatások, sem sidsz (aconitum) sem ószike (colch. autumn.) sem guajak, sem dárdany, sem higany, sem áblany, sem hangyaszesz, sem epodeldok, sem viaszkos taffota, sem flanel nem gyózték azt le. A fájdalmat mindenkor és gyorsan megszüntette az eczetsavas szunkal. Csak ismételt köpölyözések, és tartós bőrizgatók, hólyaghúzó, hányborkó-kendcsök és tapasztak hoztak lassu javulást elő, s a mit ezek által elérni nem lehetett, azt az orosz izsasztó fürdők gyakran végrehajtották.

Valamint a csúznak ezen formája az izmokban mutatkozott, szintgy volt egy más alak, mely az ujjaknak hajtó izmaiban fészkel, és főleg mosónéknél, szolgálóknál, toásóknál, tóglavetőknél, tímároknál s több efféléknél fordult elő. A kóznak fájdalma és zsugorodása által tüntette ki magát, s csak a nyugalom és langyos fürdők szerezték némü enyhülést.

Az alsó végtagok izmainak csúzos

bántalma, mind makacs lefolyása, mind pedig rendkívüli gyakorisága által üntette ki magát. — Nevezetesen 1843ik és 1844ik évek nyári hónapjaiban, oly nagy mennyiségben fordultak azok elő, hogy a betegeknek csaknem egy harmadát a nevezett bántalom lepte meg. — Világosan kitűnt annak átmeneti hajlama az idült formába, s hogy az legalább kórirati — nosographiai — szempontból tekintve, átmenetet képez a köszvénybe, ha ugyan ily átmenetel létezik. Az alsó végtagok csúzos bántalma, vagy fiatal, s erős heveny kórfolyamok által kimerített, vagy pedig öregebb, különféle korcsvegyes bántalmakban szenvedő egyéneket lepte meg. Annál fogva az legnagyobb részét másodrendű formákat képezett, igen lassu lefolyásu volt, s a kútkömben is kínosan szenvedőknek fájdalmait még inkább nevelte. — Gyakran a özomb izmaiban dühöngött az, gyakran a lábszáréiban, gyakran pedig a lábhajlító izmok ináiban, és fölötté fájdalmas zsugorodásokat hozott elő.

A gyógmód nem lehetett más, mint a felső végtagok izmainak csúzos bántalmánál; csak hogy itt részint a korcsvegyes szövemény miatt, részint pedig az alsó végtagok sorvadásra való nagyobb hajlamánál fogva, sokkal gyengébben kellett az említett gyógmódot alkalmazni.

Az ízesülési csúzt hevenyre, és idültre lehet felosztani.

A heveny ízesülési csúzt gyakran fordult elő a hagymázos kórjárvány gyengültével 1842ik évben, leggyakrabban pedig, s a leghevenyebb formában ezen kórjárvány megszűntével tünt fel 1843ik év téli és tavaszi hónapjaiban; elannyira, hogy kúteg, ízesülési csúzt és gümőkór, csaknem egyedül uralkodó betegségei voltak ezen idő-

szaknak. Valamint az izmok csúzos bántalma nyáron, ép úgy az ízesülési csúzt leggyakrabban tavasszal fordult elő. Valamint az első gyengébb és öregebb, ép úgy az utóbbi erősebb és fiatalabb egyéneket támadott meg 20ik és 30ik év között. Erős láz mellett, kettős úterveréssel, több ízesülések nagy fájdalmával, savként visszható izzadással és vizelettel külekezvén, gyakran volt szivburok- és szívlobbal, ritkábban mellhártyalobbal, s csak egyszer agykérlokkal szövetségbe. Miután minden ízesüléseken ismételve is keresztül ment, czélszerű bánásmód mellett, 2 — 3 hét alatt, az ismert bőr- és vizeletelválasztások alatt dühöngő lefolyását bevégzé.

E mindennapi kínos betegségnek gyógmódja, még nincs eléggé meghatározva. — Vérbocsájtások! kiált az egyik párt; meleg! szól a másik; hideg! jelszava a harmadiknak, a számos magasztalt benső gyógszert ide nem értve. Az újabb kor, meglehetősen szótöbbséggel, a lobellenes gyógmódot döntötte el, és nevezetes az, miszerint ez idő óta, a régi idők legborzasztóbb alakja, a kölesenynyel párosult csúzos láz, melyhez az angol izzadás is sorozható, oly ritka csúzos alakká változott.

Ha azon intést követjük, melyet újabb időben a kórtani vegytan adott, és a heveny ízesülési csúzt úgy tekintjük, mint terményét, vagy is inkább szöveményét a visszeres vérvegynek, mely magát az ízülések szálagaiban, és synovialis hártyáiban helybelisíti; akkor ebből kiviláglik, miszerint a heveny ízesülési csúznak, a hagymáz és kútegek kiterítő folyamainhoz hasonlólag, a maga időszakai — cyclusain, keresztül kell mennie. Ha tehát az orvos, magának a vérvegynek kifejlődését nem tarthatja fen,

akkor azon kiválasztási folyamat sem szabad megzavarnia, melynek segédelmével a vér kóros terményeitől megszabadul. Valamint káros következése van annak, ha ezen kiválasztási folyamat elnyomjuk, szintugy ártalmasnak kell lennie annak is, ha azt érvágások, izzasztók, vizelethajtók, és hashajtók által erővel akarjuk előmozdítani. Mind ezen kiürítő gyógyszer, az igen is erős visszahatás fölélesztése által, directe vagy indirecte gyengít, pedig mindazáltal, a vérben történő vegytani folyam minőleges viszonyaira egyik sem hat; innét van aztán, hogy mi az említett gyógyszerekkel; a heveny izesülési csúznak lefolyását, de csak egy nappal sem rövidítjük meg, még annak rendellenes és húzamos lefolyására e bánásmód által okot szolgáltatunk.

Igaz ugyan, hogy a nadályoknak még mindig annyira kedvelt alkalmazása a fájdalmas szülésekre, mindig szembetűnőleg enyhíti a fájdalmat; azonban bátran számot tarthat az ember arra, hogy vagy más, vagy ugyanazon izesülés ismét meg leend támadva, hogy a lefolyás húzamos lesz, és a helyett hogy az egész 3 hét alatt bevégeződne, gyakran hónapokig is elhúzódik. Ezen észleletet azon esetekben volt alkalmam tenni, melyeket én magam is orvosi gyakorlatom kezdetén nadályokkal orvosoltam, és melyeket később másoktól nadályokkal orvosoltatni láttam. A mi a nadályokról áll, az érvágásról is áll még sokkal nagyobb mértékben. Rendellenes időlt lefolyás mindig, erőhiány özőnlő (profusus) izzadás és köleseny pedig gyakran következményei az érvágásnak. Több évi gyakorlatom ideje alatt, csak egyszer voltam kényszerülve, egy heveny izesü-

lési csúzban szenvedő fiatal embernél érvágást tétetni, hol erős fokú láz, lüktető erős ütérverés, szilaj tekintet, és dühöngő félrebeszédnek voltak jelen. E tünetnyek mind engedtek, azonban az izesülési bántalom lefolyására az érvágásnak legkisebb befolyása sem volt. Ha tehát nem tagadhatni is, hogy az érvágás ritkább eseteknél, főleg ha nemesebb életművek gyuladása van szöveményben, mint használható kórjeles szer bizonyul be, mindazáltal az is bizonyos, hogy erős láz, erős fájdalmak és legkevésbé szapora ütérverés, annak javallatait nem teszik.

A hashajtók már régi idők óta különös kegyelettel használtattak az izesülési csúzban. Bizonyos az, hogy azok a bélsárt és ingvilinus nedveket, de nem a csúzos anyagot ürítik ki a vérből, annál fogva egy részt semmit sem használnak, míg más részről a beteget gyengítik s a húzamos lefolyásra okot szolgáltatnak. Az úgynevezett gyomorbeli szövemény, a nyelvvonadék, legkevésbé javallhatja azt, minthogy ezen szövemény a nyákbartyákon történő kóros elválasztásnak szükségképeni következése, minthogy az óráról órára ismét megújul, és hashajtók által még soha el nem távolított, de gyakran inkább öregbített. Már maga a betegnek jöttevő nyugalmas fekvés ellenzi a hashajtók használatát. — Csak tartós keveredés — turgescencia — felfelé és lefelé, menthetik a hánytatók és hashajtók használatát. Hát aztán még a szertelen izzasztásról heveny izesülési csúznál s a csúznál általában mit mondjunk! Melyik elfogulatlan orvos fogja még mainap ezeknek használatát pártolni? — Talán bizony még szükséges azoknak káros következéseit fejtegetni? Gondoljunk

csak a borzasztó kölesenyre, mely az erőszakos izzasztások megszűntével szinte legnagyobb részét eltűnt! Vagy száraz a csúzban szenvedőknek bőre, vagy nedves. Ha száraz, akkor vannak ugyan szereink, melyek kórjeles izzadást kicsikarhatnak, de nincsenek szereink, melyek bírálati izzadást előhozni képesek volnának; inkább azon legyünk, hogy ezen szárazság okát, mely közelebbről valamely más bántalommal való szöveményben alapezik, hársítsuk el, ne pedig azon, hogy a bőrt erőműviileg kifacsart, gyengítő, és egyáltalában haszontalan izzadásokban fürösszük. Hogy ha pedig nedves a bőr, mire valók akkor az izzasztó gyógyszerek? Minek igyekszünk megint azt tenni, mit a természet a nélkül is maga megtesz, még pedig jobban, mint mi? A jeges víz ezen esetben az üdvös hatású párologó izzadást ép úgy fentartja és elősegíti, mint az eczetsavas huyag! A vizelethajtó szerek használatáról semmi határozottat sem mondhatok, mint-hogy e részben igen kevés tapasztalati adatokkal bírok. Azonban, az eddig felállított általános tételek után, több mint valószínű az, hogy azok is ép oly keveset érnek, mint az izzasztók.

Az *Aconitum* már emlékezethaladó idők óta kitűnő hirre jutott a köszvényben és csúzban, s még a legújabb időben is hitekedő tisztelőire kapott. Én azt több éven át használtam mákonyal párosítva heveny ízesülési csúzban, s attól meglepő sikert, azaz: ízesülési fájdalmak csilapodását, a kórnak rendes, 2 egész 3 héten túl ki nem terjedő lefolyását tapasztaltam. Én annyival inkább jogosítva érzém magamat az *aconitum* hatásáról meggyőződni, minthogy én azt enmagamon, három hónapi káros ízesü-

lési csúz után, fényes sikerrel használtam. — Azonban a magány gyakorlatban nincs alkalom a kísérletekre. Egyetlen egy siker nélküli kísérlet gyakran a betegek bizalmába kerül. És így én egész biztossággal még sem tudtam, hogy vajjon az általam rendelt, és $\frac{1}{8}$ szemér mákony s $\frac{1}{8}$ szemér *aconitum*-ból állott porok melyik alkotó részének tulajdonítsam a hatást, vajjon a mákonynak, vagy *aconitum*-nak egyedül, vagy együtt mindkettőnek. Azonban a kórházban tett számos kísérletekből kétségtelenül kiviláglott, hogy a mákony vagy is inkább az eczetsavas szunyal *aconitum* nélkül, éppen azon hatással bír, mint az említett vegyület, és hogy ellenben az *aconitum*-nak magában legkisebb befolyása sincs a betegség lefolyására. És ime 12 évi tisztelete az *aconitum*-nak, mint köszvény eleni szernek, édes csalódás volt! oly csalódás, melynek hány gyógyszer nem köszöni hirét és fenmaradását. A mi az *aconitum*-ról áll, az áll kétségtelenül a *colchicum*-, *Rhus*-, *Hyosciamus*-, és más ide tartozó szerekről. Ezek ugyan, mértékkel adatva, nem zavarják a betegség lefolyását, de egyébiránt változást sem hoznak abban elő.

Sokkal fontosabb vitatkozási kérdés a jelenkornak az: vajjon hidege t vagy meleget kell-e a heveny ízesülési csúzban használni? A régibb időben, csúz és meleg annyira elválhatlan két fogalom volt, miszerint azt hitték, hogy minden csúzt csepué és gyapjuba kell beburkolni.

Az újabb időben csúz és hideg két annyira rokon fogalomvá vált, miszerint azt hiszik, minden csúzt a hideg megmerevítő befolyása alá kell vetni.

Az én számos tapasztalataim követ-

kezében én sem a meleget, sem a hideget föltétlenül nem dicsérhetem, és itt a betegágnál oly sokszor merített azon meggyőződésemet ki kell mondanom; miszerint általában legjobb, azaz: a csúz legrendesebb lefolyást tart akkor, ha sem meleg sem hideg helybelileg nem alkalmaztatik. A hideg és meleg bánásmódnak eredményeit röviden a következőkbe összpontosíthatni:

1. Erős fokú izestülési gyuladásnál, hol erős, hő, ruganyos daganat, száraz bőrrel külekező erős láz, erős alkotmány mellett volt jelen, tehát a betegségnek lobos alakjánál, a hideg vízzeli borogatások, biztos és gyors enyhülést; azaz: a láz, hőség, daganat, és fájdalom enyhültét és a könnyebbülés jöttevő érzését hozták elő.

2. Mérsékelt izestülési gyuladásnál, hol a daganat és hőség mérsékelt volt, ha mindjárt erősebb fájdalmak jelenlétében is, nedves bőrrel külekező mérsékelt láz mellett, gyenge érzékeny egyéneknél, tehát a betegség érethicus alakjánál, a hideg vízzeli borogatások semmi feltűnő enyhülést, sem a könnyebbülés említett jöttevő érzését elő nem hozták. Minél kifejtettebb volt az érethicus alak, annál kevésbé tarték a betegek a hideg borogatásokat. Azok a fájdalmat öregbítették, s ki kellett hagyatniok.

3. A tömpa — torpidus — alakban mindig öregbítették az izestülések fájdalmát és mozgékonytalanságát.

4. Azonban az izestülési csúz lobos alakjánál is csak tökéletlen és időiglenes javulást eszközöltek a hideg borogatások. Ha ugyanis azok a legerősebb fájdalmat lecsillapították, akkor to-

vább annak használata alatt a fájdalom nem enyhült, és csak 1, 2, vagy 3 nap múlva hagyta el a bánalmas izestülést; a mint ez a hideg hatása nélkül is történni szokott, ha a hideg borogatások a lobos roham természetes lefolyása előtt félretették, akkor a gyuladás meg fájdalom megújult dühvel tört ki, bizonyossággal annak, hogy a hideg borogatások, a melegség elvonása által mérsékelték ugyan a lob fokát, de a gyuladást magát lefolyásában fentartani képesek nem voltak. A hideg borogatások tehát mérsékelték a lobos tüneteményeket, de az egyes rohamokat, s az egész betegséget soha sem rövidítették meg.

5. Sőt ellenben, a hideg borogatások használata alatt, az egyes izestülési rohámok szembetűnőleg gyakran, és kétségtelenül gyakrabban tértek vissza, mint azon esetekben, hol semmi helybeli bánásmód sem alkalmaztatott, elannyira, hogy még a kezdődő felüdülés ideje alatt is mutatkoztak gyengébb rohámok, és az egész betegség a hideg borogatások használata mellett tovább tartott, mint a nélkül.

6. Benső életművekre történő áttétele — metaschematismus —, melyet a hideg helybeli alkalmazása hozott volna elő, és mitől sok régebb szerző annyira fél, soha sem tapasztaltam. Az igaz, hogy tavasszal gyakran előfordult a szívburoklob, és belsejébe (Pericarditis et Endocarditis) de a menyire engem az eddigi tapasztalatok tanítottak, a hideg bánásmód mellett gyakrabban nem fejlődött ki, mint a meleg használata alatt. Minden esetre megérdemli a fáradságot, hogy szorosabb észleletet fordítsunk azon áttételekre, me-

lyek oly gyakran említetnek, gyakori orvosoknál, s a népnél oly fontos szerepet játszanak a legönkényesebb magyarázatokra, s a gyógyzóban nem egy balfogásra okot szolgáltatnak.

En azt hiszem általában, hogy nem éppen olyan nagyon könnyű dolog valamely már helybelített kórfolyamat kivülről befelé üzni, vagy pedig belülről ismét kifelé vonni, és hogy e szerint koránsem történik annyi áttétel, mint azt az orvosok különben hinni hajlandók. — A vérvegy-kiürítési folyamatok inkább bizonyos, benső életani momentumok által határozott menetet követ, melynek mi egy könnyen más irányt nem adhatunk. Így p. o. nem azért támad szívburoklob, mert az izületi bántalom elnyomatott, hanem azért szűnt meg az izületi bántalom, mert szívburoklob fejlődik ki. — En azt hiszem, így áll a dolog legtöbb áttételeinkkel. Tehát ismét a *Post hoc, ergo propter hoc!*

7. Ha a legelső helybeli tünetek lecsillapultak, akkor a hideg borogatásokat félre kellett tenni, s a bántalmas izületre meleg alkalmaztatott, ha mindjárt nem is volt oly erős a fájdalom. Az igen soká folytatott hideg, új oszút, új daganatot, új fájdalmat hozott elő, s a betegség lefolyását meghosszabbította.

8. A hideg borogatások folytatására legbiztosabb jelül szolgált a betegek érzése s az eredmény. — A meddig ugyanis azok kellemes érzést okoztak a betegnek, haszonnal tétettek, csak a szokás befolyását kelle tekintetbe venni, melynél fogva a beteg gyakran azt hitte, hogy a hideg borogatásokat tovább nem is nélkülözheti. Ha egyszer egyenlők maradtak a fájdalmak a hideg borogatások használata alatt, akkor ta-

nácsos volt azokat félretenni, minthogy egyrésztől többé semmit sem használtak, más részt pedig mesterséges csúszot hoztak elő, s a betegség lefolyását meghosszabbították.

9. A száraz meleg, a lobos izületnek csepűbe meg gyapjúba való beburkolása, a spiritus saponatus- és opodeldokkal tenni szokott bekenések, a flannellel való dörzsölés, és más hasonló kezelések, még csupán a szenvedő emberiségen *lege artis* végbevitt kegyetlenségek, történeti emlékei közé, nem pedig egy okoszerű gyógymódtan segítségére sorozhatók.

10. A lenmagborogatmányok segédelmével tett nedves meleg, káros hatású volt a lobos, s csak ideiglenes csillapító az erethicus és tempa alakban, különben szertelen izzadást hozott elő, gyengített, a hőrt elpuhította, visszaesésekre hajlaltotta, s a betegség lefolyását meghosszabbította.

És ime így tanít meg ismét beállításokat a tapasztalás arra, hogy mi a heveny izületi csúsz ellen semmi különféle — specificus — szerrel nem bírunk; mert hogy még a salétrom sem volt képes a láz és forróság hevesességét megtörni, e részben szavainknak mindenki hitelt adhat. Hasztalan fáradozás, azon hatásos szerekek egész sorozatát felhozni, melyek a betegégnél ki nem állják a próbát. Ismét csalódás, és ismét kár a betegre nézve! A betegség természetéből, s az eldönthetetlen tapasztalatokból tehát annyi kivüléglik, miszerint mi izületi csúsznál tisztán körjelenes — symptomaticus — bántalomra vagyunk utasítva.

A körjelenes szerek között legelőbb áll az ecetsavas szunyál — acetum

morphii — oly gyógyszer, mely az orvost várakozásaiban soha sem csalja meg, s melyhez a kiállhatlan fájdalomtól kínozott beteg soha sem fog hasztalanul segíélyért folyamodni. Kis adagokban, $\frac{1}{8}$ szemerként adatva minden 4 órában közönségesen elegendő arra, hogy a legéresebb fájdalmakat lecsilapítsa, a nélkül hogy a betegség rendes lefolyását megzavarná.

És így, hideg víz italul, a beteg érzéséhez alkalmazott külső hőmérséklet, a lobos izesülésnek semmi helybeli gyógymódja, és eczetsavas szunyal, teszük az én számos tapasztalataim következtében, az izületési csúznak ugyan egyszerű, de stükert hozó kórjeles gyógymódját, a nélkül hogy a körülmények szerint, ámbátor nem csekély megszorítás nélkül, más használandó symptomaticus szereket, minők: érvágás, nadályozás, köptlyözés, mustárpép; hólyaghúzó, hideg és meleg borongatások, stb. kizárni akarnék.

Valamint az izesületési csúznak imént leírt alakja, mint futékony izesületési csúz mutatkozott, a mennyiben az, minden izesülésen keresztül bolyongván, majd ezt, majd amazt támadá meg, és rendes lefolyása mellett egyikben sem maradt fenn 2 egész 3 napnál tovább: szintugy volt az izületési csúznak egy más alakja, mely mint maradó izesületési csúz tünt fel, a mennyiben az mindig csupán egy izületést támadott meg, az egész betegség ideje alatt szakadatlanul ugyanabban fészkel, és soha más izületésre nem ment át. Ez, minden különös ok nélkül gyakrabban támadt a nőnemnél, mint férfiaknál, gyakrabban a kéz-tőben, mint a szűkcsontízületben (Sprunggelenk), mindig fiatal, erős egyéneknél, a 25ik és 35ik életkor között,

és égető hőség, erős ütérverés, fénylő, rózsaszínű, vizenyes daganat, valamint az izületésnek igen heves, szaggató fájdalom által tünteté ki magát: Soha sem tapasztaltam ezen csúz mellett szívburok vagy szívlobot, soha erősebb lázat, soha emésztési zavart és gyomornyomást, soha verőcedény-bántalmat. Egy csúz sem volt annyira fájdalmas, annyira macacs, mint ez. Ugy látszik, mintha az egész csúzos anyag menetét ezen egy izület felé vette, s abba rakta volna le. De nem csak az izületi szálakok, hanem a bórallati sejtszövet, az izmok, az inak, a csonthártya, s a csontok magok is attól beszűrődve, és saját nemű lobos állapotba helyezve látszottak lenni.

Az első napokban hideg, későbbi lefolyásban pedig meleg pépborogatmányok látszólagos enyhülést hoztak elő. Az eczetsavas szunyal megtette a magá hatását, de koránsem volt oly fényes hatású, mint a futékony izesületési csúzban. A köszvény meg csúz ellen magasztalt minden gyógyszer siker nélkül használtatott.

Egy azonban, mint jeles, és nélkülözhetlen szer bebizonyult: a nadályok alkalmazásával ismételt bővérbocksajtások. Csak ezek voltak képesek a végtelen fájdalomnak gátot vetni, 3 egész négy hétig tartott lefolyás után, a legkevesebb lobos tünetnyek eloszlattak. A csontok felduzzadása, az izületések megmerevülése, a végtagok sorvadása, s az izmok szélhűdése még sokáig fenmaradtak, és gyakran csak hónapok multával tüntek el a langyos fürdők s illatos bekenések stb. tartós használatára, s az elfoement heves bántalomnak kiirthatlan nyomait hagyták magok után hátra.

Minden gyakorló orvos az imént le-

irt alakot, inkább kőszvény, mint csúz nevezettel fogja bélyegezni, és valóban e kórfolyamban a régibb szerzők rendszer Podagra és Chyragra maradékjait láthatni, melytől azonban, egészen láz-talan mivolta, a verőcedénybántalom hiánya, a megtámadtak fiatal kora, sokkal hosszabb tartása, egyetlen egy izületésre való szorítkozása, és általában a bántalom csökönössége által lényegesen különbözik.

A csúz ezen alakja meglehetősen világossággal tünteti elénkbe azt: mint jutottunk mi a kőszvény fogalmához. Minden csúz, mely 3. vagy 4. hétnél tovább tart, a gyakorló orvostól kőszvénynek vétetik, és a beteg türellemmel nyugszik meg kínos bántalmában, míhelyt tudtára adatik, hogy az ő baja több a csúznál, hogy a kőszvény!

És ime így szokott, közönségesen csak 3. egész 4. hét multával, a kőszvény kórhatározata megtétetni. Addig a haj csúznak vétetik, és csak azután válik kőszvényyé, ha az gyógykísérleteinknek ellenszeggül, s ha a szükség úgy hozza magával, hogy a beteget türellemhez bátorítsuk. Avvagy nem elegendő-e már magában e tény a két bántalom ugyanazóságának, vagy legalább annak megmutatására, hogy azokat a betegségynél egymástól megkülönböztetni lehetetlen? Éleselméjű szakírfiak, finom megkülönböztetési jeleket állítottak fel a kőszvény és csúz között, és nevezetesen a verőcedény-bántalmat, s a bőrküttést — Haut-Eruption, — mint az elsőnek bélyegző jeleit állították lenni. — Azonban sok, csontdudorodásokkal, és egész életben át tartó izmrevülésekkel — Anchylose — párosult jellemzetes

kőszvényalak foly le, verőcedény-bántalom nélkül, és sok verőcedény-bántalom kőszvényes fájdalmak nélkül. Az orbánczféle bőrküttés a hideg víz befolyása alatt, csaknem nyom nélkül eltűnt, és inkább a csepű, viaszkos tafota, megflanel szüleménye, mint valamely bőrküttetes tősz gyökerű kórfolyam látszott lenni. Ha azonban csupán azon csúzt akarjuk kőszvény gyanánt venni, mely a verőcedény-bántalom és csontgümőképlődés tünetényeivel szokott feltűnni, akkor mindenesetre könnyű dolog lesz a kőszvényt a csúztól megkülönböztetni, és akkor ezzel, legalább kórirati szempontból véve, a rég elkezdett csatát egészen eldöntöttük. — Azonban, vajjon mi ezen eldöntés által, egy és ugyanazon kórfolyam terményeit két különböző dolog gyanánt nem vesszük-e, vajjon mi nem hasonneműt választunk-e el egymástól, és ez által a betegségek mesterséges elosztásához, nem pedig természetes rendszeréhez jutunk, az más kérdés, oly kérdés, melyre csak a vegytan fog a maga idején megfelelni.

A gümőkóron kívül nincs más betegség, mely annyira elterjedt volna, mint a csúz. Nem kimél az semmi kort, semmi nemet, semmi alkotmányt, semmi rendet. Előfordul éjszakra és délel, télen és nyáron, gazdagoknál és szegényeknél, henyéknél és munkásoknál, kiscsapongóknál és mértékletes életűeknél, hús- és növényevőknél, sör- és borivóknál, és, a mi legérdekesebb, minden vérvegygyel szövetkezik, azaz: egy vérvagy sem zárja ki azt, sem meg nem óv attól, mint, p. o. a hagymázgümőkórtól, a gümőkór ráktól, stb. Mi a kőszvényt és csúzt tüdőlobbal, képlékeny — plasticus — szívburoklobbal,

melhártyalobbal, gümő- és bujakórral — stb. látjuk szövetekezni. Két korcsvegy ugyanegy időben nem állhat fenn egymás mellett. Annálfogva, ha a gümőkór és csúz egy egyénben szövetekezve találunk, akkor csak egyik lehet a kettő közül korcsvegyes bántalom. — Azonban a gümőkór jellemzetes korcsvegybeli bántalom, és így a csúz nem lehet az. — E szerint nem oly könnyű dolog a kőszvény meg csúznak oly vérveget vetni alapul, mint a hegymáznak, gümő- és vízkórnak, stb. A rögtöni támadás, a futékony lényeg, a korlátlan szövetekezési lehetőség, a heves fájdalom közelebb látszanak helyezni a csúzt az idegszábákhöz — Nevralgien, — mint vérvegetületi bántalmakhoz. Ha vajjon már most ezen idegszábát, valamely sajátnevé *Acre rheumaticum*, vagy visszatartott berz — Electricitás — vagy pedig a synovialis nedv megakadályozott elválasztása okozza-e legközelebről, jelenben még eldöntetlenül marad, s itt bővebb tárgyalás alá nem jöhet. Annyi azonban bizonyos, hogy a csúz, ha nem is mint valamely sajátnevé vérveggy terménye, hanem mint különféle korcsvegyes folyamok szövetekezvénye, leginkább szövetekezik a visszeres vérveggyel, és akkor azon köralakot hozza elő, melyet mi, kőszvényes küllem, emésztési nehézségek, savanyu felbőgés, savanyu szagú izzadások, savkémletű vizellet, székrekedés; aranyeres bántalom, izületi fájdalmak, izmervulések, csontdudorodások, csontosodások, kőképlődés kíséretében, kőszvénynek nevezünk. És ekkor a kőszvény idült visszeres vérveggyel szövetekezett csúz volna. A visszeres vérveggy azonban nem mindig szövetekezik csúzzal, és így nem mindig tűnik föl mint kőszvény. Még ke-

vésbbé lehet azt, a kőszvényes korcsvegygyel ugyanazonosnak tartani. A csúz visszeres vérveggyel szövetekezvén, a makatsabb, és csökönösebb; más korcsvegyekkel párosultan pedig, a futékonyabb és könnyebb alakokat hozza elő. Ennélfogva, a csúz alakzata és lefolyása azon korcsvegyes alapbántalomtól függ, melylyel szövetekezik.

Ezen szempontból megfoghatni, miért tűnik föl a kőszvény annyi különböző alakokban, miért hajlott az, ez utolsó évtizedben, midőn a gyomorbeli erőhiányos kórnevet — *Genius morborum gastrico-dynamicus* — és a visszeres vérveggy uralkodni kezdett, inkább a tompa, mint lebos alakhoz; miért tér el a Podagra régi rendes lefolyásától, elannyira, hogy azt alig lehet megismerni; és végre, miért kísértetett meg a kőszvény és csúz ellen annyi különböző gyógyeljárás, és miért talált majd e, majd ama szer hő pártolóira.

A kőszvény okszerű gyógymódja a vérveggytanban alapszik. A meddig ez tökéletesebben ki nem fejlődik, az előbbiről sem lehet szó. Az egyszerű, nem szövetekezett csúz, mint p. o. a heveny izzadási csúz, nem szerel specifikumja; mert az különben is rendszeren lefoly, és annak a maga időszakain át kell mennie. A szövetekezett korcsvegyes csúzt, mint p. o. az ugynevezett kőszvényt különféle formában, csupán az annak alapul szolgáló korcsvegy minősége szerint gyógyíthatni. Előlegesen pedig azon symptomaticus gyógymóddal kell megelégednünk, mely a körülményektől függvén, majd hideg, majd meleg használatában, majd kiürítő, majd csillapító, majd bőrizgató, majd zsonglító (tonicus) szereketben áll; mert

a sok magasztalt szer közül egyik sem állotta ki a próbát. Csalódás, és káros következésű lehet azon hiedelem, mintha a köszvényt égvényekkel — Alcalia, — acconitummal, őszikével — Colchicum — higanyval és már erőteljes szerekkel le lehetne győzni; vastag tévelység, és ujtási viszketeg, azt hideg vízzel elmosni akarni. A csúz, magában véve, jelentékenytelen, könnyen meggyógyulható betegség. Csak azon korcsvegy által, melyhez szegődik, jut az jelentőségre, és nehezen gyógyíthatóvá csak ekkor válik. De a hideg víz semmiféle korcsvegyet sem szüntet meg, és így a esúzos kór. szunyt (diathesist) sem. Csak azon szerek, melyek, korcsvegyektől óvnak, óvnak a köszvény meg csúz ellen is. Ide főleg az áthasonlításra — assimilatio, — meg nedvkészítésre beható befolyások tartoznak, minők: táplálékony, könnyen emészthető élelem, evésben, ivásban, és minden élvezetben való mértékletesség, szabad levegőbeni mozgás, kimerítő munkák, és lesújtó kedélyhangulatok kikerülése. A gyógyszerek között a keserű szerek azok, melyek valamely mutatózó csúzos kór. szunytól legbiztosabban megóvnak, és annak kitörése után, minden tompa alakban, legnagyobb hasznót hajtának. Én azokat, számos tapasztalataim után eléggé nem dicsérhetem; bár azon sok, nagyrészt a legdurvább empiriától kölcsönözött és kártékony

szereknek helyét addig elfoglálnák, míg tudományos úton más jobbakhoz nem jutandunk!

Ennyit kívántam a csúzos lázról, az az tulajdonképen a csúzról említeni, a mint az, különböző alakjaiban, észleletem tárgya volt.

A mi a csúzos lázat illetőleg mondatott, általában a hurutos lázról is áll. Van heveny orr-, torok-, góg-, hörg-, gyomor-, bél- és húgyhólyaghurut stb., de nem létezik hurutos láz. A hurut és csúz, két igen hasonló körfolyam, és mind kettő csupán subtratama által társzik egymástól különbözni; innét van mindkettőnek oly gyakori szövetekezése, innét a régi nevezet: hurut csúzos láz a gyakorló orvosoknál, és csúzos hurut a népnél. Valamint a heveny ízesülési csúz az utóbbinak, ép úgy a heveny hörgőhurut az előbbinek képviselője. Valamint a csúz, szintugy a hurut sem ismer semmi háttározott és kizárólag csupán őt illető vérvegyet, hanem majd e, majd ama vérvegyhez szegődik, s ez által nyer közelebbi minőséget, jelentőséget, irányt, alakzatot. De minthogy a hurut egyes alakjait helyesebben tárgyalhatni más rovatok alatt, arról bővebb említés itt nem tétetik. (Zeitschr. der k. k. Gesell. der Aerzt. zu Wien November. 1844. II. 2) (Folytatása következik.)

Karácsonyi.

Elmélkedések az aranyér-kór állapotok s azoknak orvoslása körül:

Dr. Rechnitz János, pesti gyakorló orvostul.

Idült betegségek fölött sokat lehet hozni azoknak főnyé, tünetmennyéi-metől; okoskodni, és sok elméleti okokat földe gyógyításuk, testből ellávoztatásuk

töbnyire legnehezebb földadatát képezik a kórtannak; annál is inkább, minthogy némelyek úgy tűnnek föl, mintha kívánatosak, jótékonyak, sőt szükségesek volnának a testnek föntartására; tehát morbi purgatorii, salutarii, melyeket nem csak bántatlanul kell hagynunk, hanem még ápolnunk is szükséges, minthogy ezeknek visszanyomása — a hol a kórnak természete ezt tenni engedé — gyakran romlást vont maga után; s ekképpen támadott egy kényelmes és kedvelt elv: *„Betegségeket, melyek helyettesítőleg lépnek föl, vagy melyekhez a természet már is hozzá szokott, különösen, ha azok az emberi életnek későbbi időszakában tűnnek föl, nem szabad büntetlenül az életműségekre nézve meggyógyítani, minthogy ilyen betegség az élet föntartására szükséges.“* — Mikép lehessen azonban a betegség az egészség föntartására szükséges, mindenesetre nehezen megfejtendő kérdés, föntartására az életnek, mely minden betegséget, mint életsemmisítőt kizár. Valjon ez volna-e azon út, melyet a természet, e gyéneinek élete biztosítására választ? — Midőn mégis minden kórállapot, élet-pusztító és semmisítő folyamat képez! — És mégis naponként látunk fekélyeket, daganatokat sat. támadni, s más veszedelmes betegségeket eltűnni — sőt azoknak támadásával tetemes könnyebbülést beállani a gyakran évekig tartó bántalmakban. Sőt a szóban lévő aranyér is — azt mondják — mi egyéb, mint ugyanaz idült betegségekre, mi a láz hevenyekre nézve. Gyógyítórekvésai a természetnek, melyek által a betegségek részint kivetetnek az egészség köréből, részint pedig kiegyenlítettnek. Maga az aranyér is, ámbár magában véve beteg-

ség, mi megengedett, mégis sokkal könnyebben eltűrhető, minthogy egyébne-mű heves tünetenyek, midőn az megjelenik, engednek, és — habár rövid időre csak, — mégis az előbb oly fájdalmas tünetenyeknek enyhülése áll be, — gyakran ugyan az egyének halálát is okozza, de azért mégis üdvösnek kell lennie.

A láz, mint mondatik, nem önálló betegség csak mutatója a betegség visszfényének és jellemének, s e tekintetben csak kórjel. — Az összes életműségnek, ezen saját összhangzását helyreállítani igyekvő forradalma, gyógytőrekvésnek neveztetik; így a sorv-láz a természetnek gyöngesége a behatás kiegyenlítésére, mi folytonos küz-désben nyilvánul egy ellenséges hatalom ellen, melyet hasztalanul igyekszik legyőzni, míg végre gyakori kísérletek által minden erejétől megfosztva, az ellentől legyőzetik. Ugyanazon gyógytőrekvéseket mind a két betegségben vesszünk ész-re, mind kettőben a természet legyőzet-hetik, — de ez mégis semmit sem bizonyíthatson ezen betegségek gyógyító természete ellen, mert rossz kimenetel-nél az egész okot az életművetre, a hiányos visszhatásra sat. toljuk, s megnyugvást lelünk a gyakran félreismert Hippokrates, Galenus, Stahl, Sydenham, Frank Pét. sat. szavaiban, s már is azt gondoljuk, hogy mindent megtettünk, ha néhány sürgetős kórjeleket enyhítettünk, s Rust-tal kiáltunk föl: „Nem lehet minden betegséget meggyógyítani.“ S mégis mindazon emberek, kik idült bajban szenvednek, sokkal könnyebben győzet-nek le ellenséges behatások által; ők mindég veszedelemben forognak, úgynevezett viszonylagos egészségük minden pillanatban fölzavartatik, legkisebb hatmány-

által elhomályosították, senki sem tartja őket, s nem is tartja egészségesegeknek; mert hosszabb ideig tartvart ezen állapot, az egészségnek alaposzlopai teljesen alá-ásatnak, a rendes állapotra való visszatérés mindinkább nehezebbé és súlyosbba válik, s lassankint gyógyíthatatlan senv fejlődik ki a testben. Így aranyeréseket, ha a betegség még ifju-korban fejlődött ki, soha sem látunk megöregedni, hamar halnak el sorvadások, vízkórok sat. következtében; a nők igen könnyen elvetélnék; a tágult edényeknek elrepedései gyakran halálos vérzéseket okoznak; nem ritkán végbél-sipoly, végbélrák fejlődnek ki. Igen, azt mondják, ez mind csak akkor történik, ha a betegség tulzólág lép föl. Azonban kicsoda az, ki valamely kórfolyam haladásának azt parancsolhatná, hogy álljon meg, a nélkül, hogy annak korlátokat vetni igyekeznék! Ellenmondásokra az aranyérrőrt illetőleg már a legrégebb időkben akadunk, s a legújabb kor ezen talányt még nem oldá föl; a míg némelyek üdvösnek, jótékonynak nyilatkoztatván, azt, hol nem volt jelen, mesterségesen előhozni törekedtek, addig mások benne csak a legkülönbözőbb, sőt legtöbb idült bántalmak forrását látták.

Igen kiterjedt azon kórcsalád, melyet aranyér alatt értünk; proteus-képpen tűnik föl a legkülönbözőbb alakokban; egy betegség sincsen annyiféle átalakulásoknak alávetve; egyben sincsenek a kedélyváltozások a tengéletnek szabálytalan irányával oly szorosan összekapcsolva, s oly sajátneűleg megbántva, mint itten; lappangva és alattomosan kezdődik a legjobb indulatu alakban, és végződik gyakran a legborzasztóbb szenvedések alatt.

Az aranyér fogalmát majd igen

szűk korlátok közé szabták, minden abba csak a végbél némely változásait foglalták, majd ismét igen kiterjesztették, tekintvén azt mint az összes visszeres rendszernek betegségét; — mint az alhasi életművek pangását; — mint a máj- és verőczer-rendszernek betegségét; — mint a máj zavart működésének helyettesítőjét; — mint az alhasi, különösen pedig végbéli takhártyájának betegségét; — mint visszeres állapotot, mely a visszeres pangás tünetményein kívül, visszértágulatokat, vörzéseket és nyálkaelválasztást a végbélben nyilvánít; — majd ismét mint oly állapotot, melynek férfiaknál a havadzást pótolnia, s így életlenülig szükségesnek kell lennie. Mások ismét az aranyérben egész sorát látják bizonyos kóralakoknak, melyeknek góczát ugyan a verőczer-, vagy visszérrendszer általában képezi, melyek azonban az egyenlőség, okok sat. különötésége szerint különböző kiterjedési és kifejlődési fokot nyernek: „aranyér, kőszvény és rák”; a hova némelyek még a recseteket és gürvöltyeket is számítják.

Ha ezen adatokat mind egy pontba foglaljuk össze, akkor az aranyérről fogalma meglehetősen világosan tűnik ki; nem úgy az egyes értelmezések, melyek a betegségnek csak egy mozzanatát, egy körjelét, vagy egy oldalát mutatják. Már a véleményeknek ezen nagy különötésége is eléggé mutatja, mily nehézséggel jár ezen betegség lényének meghatározása; de hogy mégis némi világot vehessünk ezen homályos tárgyra, legelőször is a fölfelított fogalmakat bonczolni fogjuk.

A kór okát, általában véve a visszérrendszerbe, különösen pedig a verőczerrendszerbe helyezték, s ennek különönmű bántalmát vették föl, a neműt

hogy ezen különbségről számot adhattak volna. — De min alapszik tehát ilyen állítás? A vérnek kifolyásán a végbélből s annak visszeres természetén; — de ki állíthatja azt, hogy ezen kifolyás mindég visszeres? Ennek már azon állítás is látszik ellenmondani, mely szerint egy tevőleges, tehát úteres, és egy azoavedőleges, tehát visszeres állapot vétetik föl. Továbbá aranyeret teszünk föl olyan esetekben is, hol semmi kifolyás sem létezik, s nem tartoznak-e ezek éppen a legmakacsabb és legfájdalmasabb alakok közé. Pangások az alhasi visszerekben, s ezekből eredő változások kórhenceolatok által, melyekre mégis a legújabb időkben annyira hivatkoznak, nem bizonyíthatók be; a kórhenceolat tehát ezen állítást nem támogathatja, mert nem csak hogy az alhas visszereiben semmi változások sem fedeztettek föl olyan esetekben, hol életben kifejezett aranyereség volt jelen, hanem visszértágulatokat találtak az alhasban olyan betegségek után, melyek semmi aranyérféle kórjeleket sem nyilvánítottak; a legújabb írók mindenestre ávatosságot ajánlanak ezen állításban. Tempa fájdalombul és főpöfödésből a rászét-tájokban? Mennyi és mily különböző betegségeknek tulajdonítottatik ezen kórjel? — A végbélnök duzzadt visszereiből? De vajon ezek is nem lépnek-e föl szinte mint következményei, egészen más, lényükre nézve egymással ellenkező betegségeknek? Asszonyoknál, kik gyakran és nehezen szültek, sokszor tapasztalnak visszeres tágulások a végbélben és nemző részeken; emberek, kik súlyos munkákat állva végeznek, szinte visszértágulatokban azovednek; elég gyakran, a nélkül hogy ezek nagyobb zavartokat vonnának magok után. Az emberek-

nek, egyenes járása, a vérnek saját súlya, az alsó végtagoknak erőnyelb munkasága, következtében ilyen kórhenceolat nem csak nem ritkák, hanem éppen semmi különös figyelmet sem érdemelnek. Férfiaknál, kik Venus betegségek általra, és fájdalmasan alóztak, kik a párt-halaszást sokszor és nagy mértékben használták, ennek következtében tehát erős vértörődésekben szenvedtek a nemzőrészek föl, mi által a visszerek nem tarthatrán egyelő legelő azokkal, vérrrel betöltődtek és azovent, — ilyeneknél az aranyereset helyesnek nyilván elő gyakran. Emberek, kik azovent leg sokat dolgoznak, kórhenceolatokban szenvednek; ezeknél az aranyereset kitágulása fordul elő, bizonyos arányra nézve olyan emberek, kik a hangszerekkel kórhenceolatban szenvednek. Mindnyájoknál az aranyeres az olyan egyenlő arányban áll, csak kisebb mértékben módosítva az életmód, az aranyeres működéseit, zavarta, az aranyeres kórhenceolat kerthet, az aranyeres, mely a különböző kórhenceolat alapját, az oknak és eredménynek egyenlő aránya mellett, világosan észlelhető teti, — ha csak mindössen az aranyeres-értágulatos visszerek, az aranyereset jelen lenni nem mondanak, az aranyeres, az eddigi fogalommal ellentét. — Fülmagasztalt visszereség minden betegségekben találhatik, melyek a visszeres-jellemével bélyegezve vannak, mi aranyérről csak hosszabb ideig való tartó után történik. Láthatat ezekből, hogy a egyes tünetmennyek nem fogtak a fogalom fölvilágosíthatni, ezt erősen, az aranyereset a dologon segítheti, ha az aranyereset alapját valamely alkotványban megvédésben vetik meg. De vajon állít-e

aranyeres alkotvány, azaz olyan alkotvány, mely eltörülhetetlen vonalokkal nyomja az életműsége szerkezetének bélyegét, mely erős kézzel olyan állapotot idéz elő, mely ezen szerkezetnek szükességessége által ezen emberek sorsába parancsolólag vág belé. — Az alkotványos kórhajlamnak azonban kifejlődésének föltételeit magában és szerkezetében kell foglalnia, mi az aranyérre nézve nem áll; minthogy ez nagyobb részét szüleménye a civilizációnak.

Mielőtt tárgyunkat tovább folytatnók, egyenvonalat akarunk húzni, az eddig elfogadott alkotványos szenvedések között, hogy lássunk, hol találkoznak s hol távoznak el egymástól. Az aranyeres, köszvényes, rákos (még bizonytalan) és görvélyes alkotványokat öszvesen, mint-hogy ezeknek legközelebbi okuk a visszeres rendszerben és ennek függelékében, a nyirk-rdndszerben kerestetik, a sorvadási (phtysica) alkotványnak ellenébe állítjuk, hol a testnek sajtáságos hosszudad szerkezetén, s ennek az edényrendszerhez való viszonyain alapul a betegség. Ugyanis:

1) Mindannyian forradalmi betegségek, s vagy a be- vagy a kifejlődéshez (Envolution, Ivolution) tartoznak; az emberi életnek szélsőségeiben egymást kerülik; kifejlődésük elég korán őriztessék és óvassék meg; egyszer kifejlődve, mesterség és természet által nehezen távolíthatók el többé. Némelyek mind a két időszakban fejlődhetnek ki, így a rák az ifju korban, midőn a nemi kör még nem munkás, mint velő-rák, későbbi időszakban mint mirigy-rák.

2) A nedveknek vegyülete teljes kifejlődés és hosszabb tartás mellett mindnyójoknál megváltozik, azaz: korcsvegy

(dyscrasia) fejlődik ki; micsoda vegytani viszonyoknak vannak ezen különbféle korcsvegyek alávetve, miben különböznek egymástól, eddig még titok. Ezen kórananyagok aranyérről takhártják útján választatnak ki a testből, recseteknél (inpetigines) a hám, köszvényénél a rostos (fibrosus) hártják útján; a rák Schönlein szerint ezen betegségeknek hármás, sőt négyes öszzeköttetéséből ered. Bár mily elmésnek is lássék ezen állítás lenni, mindazonáltal mégis minden alap nélkül szökölködik; minthogy a vérőczérrendszer, mely az egyes betegségeknek mint ok állítottatott föl, itt is mint legközelebbi ok vétetik föl; azonban éppen a legrosszabb fajú alak, mely a rák nevet tulajdonképpen csak maga érdemli meg; a mirigy-rák az, mely egészen más kórfolyamokat ismer el. Ha a nyirk-rdndszer mint fő-veltyűjét akarjuk tekintenünk a ráknak, melynek, az idegrendszerrel öszzekötve, a betegség lényét kell képeznie, akkor ezen állítás ugyan nincsen minden alap nélkül, de igen sok tüneményeket homályban hagyja.

3. Öröklési átvitel. Különösen emeltetett ki az, hogy az alkotmányos bántalmak nemzés által tovább terjednek; oly bélyeg, mely a legnagyobb megszorításra, de a legnagyobb elterjedésre is képes. — Ha fontolóra vesszük, hány dynamicus és organicus betegségek vitethetők által, melyek az alkotványosok sorába éppen nem számíttatnak, s az alkotványosoknál az átviteli vonal csak igen nehezen húzható, akkor itt még tetemes homály uralkodik.

4.) Nem. A mi a nemet illeti, úgy a sorvadás gyakrabban jön elő asszonyoknál, az aranyér pedig férfiaknál, a rák gyakrabban asszonyoknál,

a. köszvény ellenben többször férfiaknál. Valjon a gümők különböznek-e a görvélytől, még nincsen elhatározva. A gümők és rák, Rokitsansky szerint, egymást kerülük, minek azonban mások ellenmondanak.

5) A rendszereknek részese-
sülésük. a) *A takhártiak rendszere:* A takhártiak szenvedései majd nem mindig fordulnak elő, bizonyítják ezt a takonyfolyások, melyek takony-aranyér név alatt jönnek elő; takarifele folyások férfiaknál, fehér folyás asszonyoknál; orr-takhártya-gyuladás, fül-folyás, giliszták, fehér-folyás sat. görvélykórban; ziha (asthma), légzésnehézség, hólyaghurut sat. köszvényben. b) *A visszeres és nyirkos rendszer.* Minthogy az aranyér-, köszvény- és ráknak alapokát a visszeres rendszerben helyezték, szükségképpen a görvélykört is, mely nagyobb részt a nyirkrendszer szenvedéseiként tekintetik, ide kellett sorozni, annál is inkább, minthogy a nyirkrendszer a visszeres rendszernek függeléke gyanánt véte-
tik, s ugyanazon célok és eredmények fűzik azokat egybe. c) *Az idegrendszer.* Sorvadás- és görvélykórban az agy-, a többi betegségekben pedig az alhasi idegrendszer van kitűnőleg szenvedő állapotban. A kedély mindnyájoknál sajátszerűen van elhangolva; sorvadás- és görvélykórban vidám és tele reménnyel, aranyérben és rákban kómor és tele élet-unalommal; sorvadás- és görvélykórban a szem élénk, fénylő; aranyérben és rákban bágyadt, beesett; bizonyos sajátságos lelki kifejezésből a legtöbb gyógyíthatatlan betegségek jellemét olvashatni az arcon. d) *Bizonyos elemek előuralkodása a vérben.* Aranyérben több szé-
nenny, köszvényben több legeny (Azoum) foglaltatik a vérben.

6) Az emésztési tehetség el van hangolva, még pedig vagy föl magasztalva — sorvadás-, görvélykórban —, vagy lehangolva — a többiekénél. —

7) Czeliránytalan táplálék s egyéb életrendi hibák leg-többnél a betegség előhozatalára nagy befolyással vannak. Sörtartományokban inkább aranyerések, borországban pedig inkább köszvényesek fordulnak elő.

8) A máj letöbbsjénél ezen betegségeknek nagy, ellentétül a lélekzéssel, hol az ütérés vér készítése gátoltatik, zavartatik, vagy életművei betegnek, tehát a vérkészítés hiányos.

9) Ragályosság. A sorvadás- és recsetekre nézve tapasztalási adatok szólnak; a köszvény és rákról még bizonytalan; görvélykór és aranyér semmi ragályosságot sem fejtenek ki. — Semmi kétséget sem szenved, hogy ezen s még más alhasi bántalmakat is egy rokon szalag fűzi össze, hogy egy földből csiráznak, s eleinte egy úton járnak; de önállóságra vergődve, különféle és sajátos irányt választanak, az egyéniség, hajlam, elő-rement betegségek, és beható okok különféleségéhez képest; de éppen ezen különös bélyegeket, melyek körjelekké alakulnak, s mindég egy formán tűnnek föl, teszik a körképet; míg a betegágnál ezekkel foglalatatoskodunk, addig az első-rendű bántalom a háttérbe lép, s inkább csak az elméleti, mint a gyakorlati fürkészet tárgyává válik.

Ekkép fejlődik ki az aranyér élet-történetileg, s hajlamon és mérsékményen alapszik; a formák, melyekben előjön megfelelők ezen mérsékményi hajlamoknak; ingerlékeny (erethisch) a vé-res és epés; tompa az epesáros és fehér-

tarhás mérsékményeél. Szinte ilyen megfelelő viszonyban áll az idegrendszerrel is, csak hogy az ingerlékeny jellem, hosszabb tartás és sok nedvesztés után tompába megyen által. Az elsőnek jelleme: hajlandóság vértörülés- és gyuladásra; a másodiknak: szenvedőlegesség, és hajlandóság senyvre. Meg kell a körjeleneti aranyeret, vagy is a végbélnek visszértágulatjait, melyek mint körjelei más betegségeknek tűnnek elő, azon aranyértől, mely általános beható okoktól származó körterményt képez, különböztetni; az első a keringésnek mechanicus akadályaitól, a második általában visszeres vérteljeségtől származik; s ez utolsó különösen és főleg olyan életművekben külekezik, hol kifejlődésére nézve különösen kedvező mozzanatok találtak. Így támad körjeleneti aranyér minden nehezebb szívbetegségeknel; az akadályoztatott keringés következtében t. i. vértörölődés támad az altest felé, s vérteljes egyéneknel a végbél visszereinek fájdalmas kitágulása fejlődik ki enyhítő végbéli vérzésekkel, úgy szinte gyakran alkalmaztatott csőrözés, önfertőzés sat. után. Kifejlődött aranyérről többnyire fölmagasztalt visszeresesség találtak, tehát csökkent üteresség, miből sok kórfolyamnak magyarázatja folyik. — Az aranyérnek egyik oldala t. i. vérrendszerhez való viszonya eddig már sokféleképpen hányatott és vetetett meg, nem úgy annak viszonya az idegrendszerhez. Ha fontolóra vesszük azon beható okokat, melyek az aranyérnek, valamint sok más betegségeknek (mik a fölmagasztalt visszeresesség rovata alatt fordulnak elő) nyújtanak alkalmat, mint lenyomó lelki indulatok, bú, gond, az elmének megeröltetése, kicsapongások sat.

úgy látni fogjuk, hogy ezek különösen hajlandók az idegrendszer megtámadására; a véreletnek az idegülethez álló szoros viszonyánál fogva igen természetes, hogy az szinte a betegség körébe vonatik, s így az egyiknek kórmoczanatai által a másik hozatik elő. Éppen úgy áll a dolog az okmoccanatokra nézve is; hogy ha pontosau vizsgálódunk, akkor több okra akadunk, mely sokáig és sokféleképpen hatott be; a betegség soha sem támad rögtön, hanem csak lassanként.

Ha megfontoljuk azt, mikép az aranyeres kórállapot nagyobb részt az altestben központosul, akkor ehhez igen közel áll azon állítás is, hogy a dúczrendszer, különösen pedig a nagy együttérzideg (nervus sympath. max.) itten szinte nagy szerepet játszik; ezekből magyarázható a gyakran előforduló félbehagyó, különösen pedig hóldi nyomda (lunar-typus), s itten találkozik az aranyér a váltólázzal. Ámbátor pedig ezen idegeknek bántalma boncztanilag ki nem mutatható, mindazáltal mégis ezen kórállapotnak ilyen oldalról való fölfogása nem látszik igen messze lenni az igazságtól, minthogy a dynamicus változásokat általában véve nem lehet bonczkással és görcsövel bemutatni, s bizonyára korunknak egyik egyoldalúsága, hogy a bé nem bizonyítható változásokat, melyek a cselekvőségnek eltérésén alapulnak, oly kevésbe vesszük, vagy egészen eltagadjuk. Az érzés és közérzés meg vannak változtatva (rásztkór), különféle idegfájdalmak, kólikák, gyomorzsábák sat. állanak be, főképpen nevezetes a herezsába (neuralgia testis), sőt nem ritkán nehézkór és elmekórok is fejlődnek ki.

Különös figyelmet érdemelnek a visszeres vértörölődások, minthogy e tan-

ban nagy szerepet játszanak. Valjon visszeres vértorlódások léteznek-e? Sokan tagadják (Stieglitz, Carus st.) ennek létezését; és valóban, hogy ha a vértorlásnak fogalmához szorososan ragaszkodunk, mely is a vérnek erősbödött odaömlését jelenti, s ezen tevőleges állapotot mint az ütereknek működését tekintjük, ekkor a visszerekben, mint a vér visszavezetés edényeiben ilyesmi nem talál helyet, és előfordulhat ugyan itten a visszeres vérnek nagyobb összegyülemlése, ha vagy a visszavezetés gyengébb, vagy az odaömlés erősebb — mely utolsó állapot Puchelt- s másoktól mint visszeres vértorlás tekintetik — de ez mégis inkább szenvedőleges, mint tevőleges állapot. — Ha hosszabb ideig tart, s a visszerek túl vannak telve, akkor ebből, némelyek szerint, pangás származik; ha ez csakugyan történnék, akkor ott, hol ilyen pangás előfordul, vérrögnek (trombus) kellene képződnie, s ennek ismét a járatot áthatlanná tennie, mi azonban nem történik; de támad túltelelés, lomhaság az edények mozgásaiban, mi által az életműveknek működései is zavarthatnak, melyekben ezen edények taláthatnak, s miket a természet vérzések s egyéb más kiürítések által kiegyenlíteni igyekszik. Az altest legkedvezőbb mozzanatot nyújt ilyen zavarok előidézésére, miért is ezen részekben leggyakrabban

fordul elő a betegség. Az aranyeret, ha a végbélben fordul elő, szabályosnak, ha egyebütt, szabálytalannak nevezik; de hogy miért neveztetik ez utolsó szabálytalannak, a midőn képződésének feltételei az életművekben ugyanazoknak kell lenniök, ez a terminológiának talányai közé tartozik. — Ezen pangások és tünetmények tanja Kaempf idejében érte el legfőbb fokát, — ki nem ismeri Kaempf csöbréit, mellyel egész nemzedékét kínoztta, hogy általuk a vélt tünetményeket föl-ozzlassa és kivezesse.

Ilyen vértútelések következtében vérgyülevények és vérfolyások támadnak a legkülönbébb életművekben; az agyban a visszeres guta; a gerinczagyban szélhűdés; a tüdőben vérguta; a szívnek betegségei, melyek ilyenkor támadnak, mind dynamicus természetűek lehetnek, mind pedig olyanok is, melyek a visszeres vérnek túltelelésétől származnak. A májnak lépnek és az alhasi életműveknek állapotja ismeretes, kevésbé a hasnyálmirigyé, nekem két ilyen esetet alkalmam volt megvizsgálni, hol nyomó fájdalom mutatkozott a hátgerinczen, folytonos vizes fölbőfűgés, gyakori savós hasmenés, emésznehézség; következmény ez a még ki nem fejlődött, vagy visszafajtott aranyeres folyásnak.

(Vége a jövő füzetben.)

Közlés Sauer tanár orvosi kórodájából.

III. Közlés.

Ha valamely betegségben, bizonyára a szívbillentyűk bántalmaiban tűnik ki leginkább a kórnak eszményi — ideális — (s hogy alkalmilag szóljak ez esetben kórboncztoni) s kórodai értelemben való különbsége. Kórboncztoni tekintetben u-

gyanis kórosnak mondunk minden a szív billentyűin előjöhethő szerkezetre, területre, idomra, számra stb. vonatkozó rendellenességeket; holott kórodai tekintetben a szívbillentyűk bántalmait csak annyiban ismerjük, mennyiben azok a vérkeringésre zavarólag s akadályozólag

hatván, különféle észlelhető kóros tünetenyeket gerjesztenek; — s bár mint kérkedjék tudományunk újabbkori haladásával s különösen a szívbántalmak körében tett felfedezésekkel, kórismereti homályoldala (az eszményi kórnak a kórodaitól való különbsége) mégis éppen itt a legkitünőbb. Igaz ugyan, hogy a szívbillentyűk bántalmainak leggyakoribb tényezőjét — a szívbelhártyalobot — ismerjük, — de ki az, s ki leszen az, ki a szívbillentyűk egyéb kóros változásainak folyamatját elégtelenség vagy szűkülés kifejlése előtt megismerni képes volna? — legyen elég e részről csak azoknak atheromai elfajulását megemlíteni. A kórnak ebbeli különbsége, egy részről kórismei segédszereink hiányosságán, más részről pedig a szívbillentyűknek a vérkeringésre s ennek az egyetemes életművegre való nagyszerű befolyásán alapszik.

Gyógymódunkat bár biztos kórismére alapíthatván a legtöbb esetekben, tudományunk hatásának korlátozottsága e kórokban mégis igen szembeszökő; — mert a jelenlévő kórjeleknek valamely szívbillentyűi bántalmon alapuló kórokozati viszonyát puhatólván ki, csak annyiban okulunk, hogy a gyökeres gyógymódnak sikertelensége mellett magunkat csupán palástoló s a kór sebes előlépéseit hátráltató gyógymódhoz köthetjük; — s e tekintetben az emberiség javáért buzgó érzetünknek szinte jól esnék a jelles Hufeland *) abbeli tanácsához ragaszkodni, hogy a szívbántalmakkal összefüggni szokott kóralakok gyógyításában a jelenlévő szív-jelenségeket kórismenk

teljes bizonyosságáig csak rokon-szenves vagy kórjeles bántalomnak tart-suk; — de világosságnál sötétben tapo-gatódni nehéz feladat.

A szívbillentyűk bántalmait tudományunk mostani állása mellett a kórodai betegségek sorozatában csak mint szűkületek és elégtelenségek állanak. Ezeknek jelenségei pedig a vérkeringési zavarokból eredő tünetenyeken alapszanak, ilyenek a szívzörejek, melyek a vér folyamának megakadályozása, vagy annak visszakortyolásából (regurgitatio) származnak; — továbbá, az erősebb és zavargó szívökódések, a tüdőtér második hangjának erősülése, légzési nehézségek, ziha-rohamok (insultus asthmatici), köhögés, májnagyobbtság, alhasi vérbőség s egyéb rászikóros jelenségek, melyek a keringésében akadályozott vérnek a gyomrocsok-, pitvarok-, tüdőtér- s visszerekbeni — s ezek következtében egy részről a máj meg egyéb alhasi életművekbeni pangása által gerjesztetnek; — ez volna a szívbillentyűk elégtelensége és szűkületének közvetlen vagyis elsőrendű jelenségeinek összege. A szívtéri-méjének nagyobbulása u. m. uregeinek tágulata, állományának túltengése (a szív hasztalan erőködéseinek foganatja), meg a vér-vegyületének visszeres és vízkóros változata, a vérkeringési akadályokkal közvetlen kórosi viszonyban állván, a szívbillentyűk bántalmait másodlagos következményének tekintendők.

Ezen itten összegileg előállított jelenségek, kórodai szívbillentyű-bántalom kórképévé alakulván, a kór különféle fokai széke és kifejtettsége szerint különböző összetételekben jelenkeznek, és a

*) Hufeland Journal der prakt. Heilk. LIV. Bd. 1 St. „Herzkrankheiten nicht im Herzen“, 16. l.

mennyire a folytonos egésznek egyes részei elszigetelve képzelhetők, különféle időszakokban tűnnek elő *), s a kór lefolyása alatt fokukban mindinkább növekednek.

Legelső tünetény a szívgyomrocsok nyílásának rendtelensége, mely által a vér folyama zavartatik meg; — ez a szívbillentyűk összehúzósi hiányán (elégtelenség), vagy pedig az általok képezett nyílás kisebbségén (szűkület) alapulván, a szív különféle részén és annak különféle hangjaival vagy helyettük hallható rendellenes — fűvő, ráspolys, felszó, stb. en miniature — zörejekkel külsőkezik. — Minthegy (a háromhegyű billentyű bántalma igen ritkák, a tüdőtereki pedig alig észleltetők) a kóros változásoknak széke leginkább csak a bal gyomrocs billentyűben vagyon, a zörejek leggyakrabban a bal gyomrocsból és függérből hallhatók; — és pedig: 1) A bal gyomrocsban a) az első hanggal, vagy helyette a kéthegyű billentyű elégtelenségében, midőn a szív összehúzódásakor a pitvarba visszakortyoló vér a billentyűk érdes szélei és felületéhez sorlódik; b) a második k al vagy helyette, a kéthegyű billentyű szűkületében, mikor is a pitvarban nagyobb mennyiséggel összehúzott vér annak összehúzódása által a szűkített nyíláson nagyobb erővel hat át, s az érdes billentyűkön egyszersmind dörzsökdik. 2) A függérbő: a) az első hanggal vagy helyette, a félholdalakú billentyűk s a függérvnyílás szűkületében, b) a második k al vagy helyette azoknak elégtelenségében, melyeknek okbelf magyarázatuk

*) Mennyiben t. i. az azelőtt is — mindjárt a kór első föllépésével —, jelenvolt kisebb fokú tünetények érzékeink által is biztosan megismerhetők lesznek.

a fentebbiték szerint a vér folyama: ben: tőbből könnyen magyarázható; — megjegyzendő még a függér zörejeiről, hogy azok a függérbő legkitünőbbben hallatván, egész a bal gyomrocsba kiserhetők. — A netalan ugyanegy billentyűben előjűvő szűkület, meg elégtelenségnek, úgy a mindkét rendbéli billentyűkben jelenlévő egyidejű szűkület, vagy elégtelenségnek az említett zörejek mindenkor megfelelnek.

A zörejekkel majdnem egyidejűek a kisebb fokú vérkeringési zavarok; — különösen pedig a kéthegyű billentyű bántalmaiban: a balpitvarban, tüdővisszerekben, tüdőben; tüdütérben, jobb szívben, meg a nagyobb visszerekben való vérpangás, mely a tüdütér második hangjának erősbűtével jelenkezik, igen jelenkény; valamint a függér-billentyűk bántalmaiban a bal szív hathatosb összehúzódásai is, a fejűterek erősbű verése, az érverés nagyobb erőtelje igen nevezetes. A nagyobbfokú vérkeringési zavarok s légzési jelenségek, valamint az alhasi vérbőség kitünőbb jelei is, csak a vérkeringési akadályok húzamossága s nagyobb foka mellett külsőkeznek. A szívűregek kitágulása, falának túltengése, a vérvégű változatával együtt, csupán nagyobb fokuk által a kórnak tovább lefolyásában, s néha annak csak végső időszakában lesznek észleltetünk tárgyává; — midőn is a visszeres vérral bővelkedő életművekben néha igen nehéz lesz a vérkeringés zavara által okozott pangásokat a vérvégűből származó vérbőségtől megkülönböztetni. Kitészik ezokból, hogy a szívűrejek, melyek mindjárt a kór kezdetével jelenkezővén, annak egész lefolyása alatt folytonosan tartanak, s a többi kórjelekkel kórosi viszonyban állanak, a

második rendes valamivel erősbült; a függér első hangja rendes, a második helyett gyenge fúvózórej hallatik, mely a bal gyomorcs felé követtetvén, mindinkább gyengül s abban végre egészen elenyészik; a tüdűter második hangja tetemesen erősbült; az érítés erős, kevésbé teljes, s fejűterek lökődései valamivel erőteljesebbek; a máj s lép táján a kontaktási hang nagyobb területben tompa; a kiűritések rendesek. Kórisme: *Kéthegyű függér - billentyűnek elégtelenségéből származott központküli általános szív-tütség.* Rendeletünk: 1 szr. gyűszönyéből s 5 szr. borkó és czukorból álló porok, melyekből a beteg napjában 2 vévén, a szív lökődései gyengültek, a szív-szorulás alábbhagyott, a szívdehogás, légzési nehézségek és ziha-rohamok ritkábban jelentkeztek. 26- s 30kán azonban rendeletünk ellenében több por vétetvén, a gyűszönye okozta bódításnak jelenségei mutatkoztak, miért is a szer egy nap kihagyatván, ismét folytattatott. — 31től télató 7ig a máj szembetűnő nagyobbodottsága végett betegünknek reggelenként 1 pohár seidschitzi vizet és napjában 2 kávé kanálnyi czukros borkövet adtunk. — Télató 8kán a máj területe anynyira nagyobbult, hogy daganata a gyomor feleig hatván, nem csak tapintható de látható is, a májtáji fájdalmak, különösen nyomás, mozgás, mély belézés alatt tetemesen súlyosbulnak; a Scheidschützi víz folytatása mellett a borkó kihagyatván rendeltünk: Rp. Dcti gram. ex 3j. par. 3 6; adde liquor terae fol. tart. 3. 2. Syrupi rub. idi 3 1/2 S. óránként egy evő kanállal, mi is 6 napig minden haszon nélkül folytattatott.

14kén betegünk az orvosságtól undorodván, az kihagyatik s scheidschitzi

víz folytattatván, a néhány nap óta nagyobb hevelességgel jelenkező rohamok csillapítására a gyűszönye-borkó porok ismételtetnek; a máj daganata eloszlatására pedig rendeltetik: Rp. Kali hydrojod 3 2. Ung. junip. 3 2. M. exactiss. f. ung. S. Reggel s este egy mogyorónyi a májtájba kenendő; minek használata alatt a fájdalmak elenyészvén a daganat mindinkább kissebbedik.

20kán a szívszorongás és ziharohamok hevelességé, s gyakorisága némi bátraltatására s különösen a légzési idegek érzékenységének letompítása tekintetéből kísérletként adtunk: Rp. Tinct. lobel. infl. spirit. 3 1/2, Aquae dest. 3 4. Mucil. gum. arab. 3 1/2, Sach. alb. 3 2 MDS. kétóránként 1 evő kanállal; e szer használata alatt a ziha-rohamok neműleg enyhültek.

22kén éjjel betegünk alkalmasiat a légvonalban meghűlvén erős rázó hidegtől lepetett meg, mely is 2 óráig tartván, a bőrhőség nagyobbulása mellett bő izadásba mene át; a beteg erősebben köhög s jobb alszára szaggató fájdalmairól panaszkodik; a láb csepűbe göngyöltetik, a fentebbi szerek félretétele mellett a kenőcs folytattatik s betegünknek egyszerű zilifözet adatik.

24kén éjjel a fentebbi roham ismét beköszölvén, s annak harmadnapos nyomata (typus) által indítatván pity-pangfözetben 1/2 3 könhalvagos könlegeget rendeltünk, a háborgó vérkeringes csillapítására pedig napjában 1/2 szr. gyűszönye s 5 szr. borkó s czukorból álló két port adtunk, melyek használata mellett 26kán éjjel csak bő izadás jelentkezett.

27kén a ziha-rohamok nagyobb fokúak, gyakoriak, a felső szemhéjak a po-

fák s bokák vizenyösen dagadtak; a pity-pangfőzet félretétetvén betegünk csak a porokat veszi. Éjjel bő izzadás.

28kán az étvágy hiányzik, az alhas puffadt a vérkeringés háborgó, miért is rendeltünk: Rp. Fol. digit. purp. scr. $\frac{1}{2}$, inf. c. s. qu. a. f. p. $\frac{1}{4}$ h., Col. $\frac{3}{6}$ adde Tinctur. rhei aquos, Syrup. cort. aur. aa. $\frac{3}{2}$ MDS. Óránként 1 evő kanállal; az izzadás folytonos. Estve azonban ökröndözés és hányás állván be a szer félre tétetett. Az éj a gyakran jelenkező s a beteget majd csaknem eszméletlenségig kínozó zihá-rohamok miatt, bő izzadás közben, nyugtalan.

Tavaszelő elsőjén a beteg kedélye lehangolt, erői igen csökkentek; a zihá-rohamok gyakoriak, köhögés felakadó köpvel; a bőven izzadó beteg jobb oldalán fekszik, hol is a bordaközök kevésbé mozogván, kidudorodnak (mellvízkór), az eddigi szívzörejek mellett, a függérben némi érdességi zörej hallatszik; a vizenyős beszűrdések nagyobbak, az alhas hullámzó. Rendeletünk: Rp. Polyg. seneg. $\frac{3}{2}$, inf. c. s. q. aq. f. p. $\frac{1}{2}$ h., col. $\frac{3}{6}$ adde Tinct. dig. purp. scr. $\frac{1}{2}$, Oxym. Scill. $\frac{3}{2}$. Óránként 1 evő kanállal. Estve a szívmozgás háborgó, miért $\frac{1}{2}$ szr. gyűszőnye és cukorból álló porok iadatnak. Éjjel a légzés mindinkább nehezhül, a zihá-rohamok majdcsaknem folytonosak, ájuldozások.

2kán az eszméletlen, zihálva lélegző beteg folytonosan jobb oldalán fekszik, látája kitágult, az érdességi zöreje függérben folytonos; — a tünetmények súlyosbulván, betegünk reggeli 10 óra tájban kimúlt.

3kán délutáni 2 órakor *) tett

*) Nem volna-e czélszerű a hullatüledékek, rothadási jelek s az ebből következő életművi változásoknak pontosabb meg-

bönczolatnak eredménye következő: A test közép nagyságú, jól kifejlett, sápadt; a szaruhártya átlátszó, a nyak rövid, széles; a domború mellkas bal, közép és alsó része szembeszökőleg kikudorodó; a hullámzó alhas és hát hullafoltokkal elletett; a hajlékony végtagok, kivált az alsók savósan beszűrdvék. Fejbőr halvány; koponyaboltozat jobbra ferdült, levétele alatt mintegy $\frac{1}{2}$ $\frac{3}{3}$ világos vörös vér folyt ki; a kemény agykér a lágyakkal összenőtt s pachio-szemcsésedésekkel elletett; az agyállomány puhább, híg vérrel bőven ellátva; az oldalgymirokban mintegy 3. 3 átlátszó híg savó; az érfonatok halványak, kölesnagyságú savó-tömlőkkel (hydátides) beszűrvák; a tobozmirigy fővénytelen; koponyafenéken mintegy 2 $\frac{3}{3}$ vereses savó. A torkolat-visszerek szapora híg feketés vérrel tömve telvék. A jobb mellüregben mintegy 3 font átlátszó sárgás veres savó; a mindkét szabad tüdő híg vérrel bőven ellátva. Szívürokban néhány obon átlátszó savó. Szív a rehdésnél legalább is háromszorta nagyobb, a gyomrocsook és pitvarok falai megvastagodvák; a 2 hegyű s kellően nem záró függér billentyűin keidermagnyi porczos termények, a két hegyű billentyű egy 3lk leffentyű nyomával ellátva; a szemölcsizmok számosabbak túltengettek, az inák megrövidülvék. A függér eredete fölött mintegy fél diónyi kidudorodás, melynek belső színén egy 2 kr.-nyi barnás vörös folt látható, hol is a belhártya törekeny, lemálló (ez felele tehát meg az utolsó na-

ítélhetése, valamint a bőrböncztani következtetéseknek annál jobban megfelelő előre való alkalmazása végett a kőrböncztani jegyzőkönyvekből, a hol csak lehet a „memento mori-t” ki nem felejteti? —

pokban hallott érdességi zörejek.) A nagyobbodott hájas máj visszeres vérrrel bővelkedik; a megvastagodott falu epehólyagban szívós barna epe. A háromszorta nagyobb lép duzzadt, összeállóbb,

belsejében meggyesínú; a légtől igen kitágult gyomor takhártyája zöldes színű nyálkával fedett sat.

Az ütértágulattal máskor adózom.

Közli *Horváth József Antal*.

Tapasztalatok és gyakorlati észrevételek a gyermekgyógytan körében, mint a pesti gyermekkorház 5 ½ évi működésének eredményei.

(Folytatás.)

Csúzos epeház.

A láz azon nemét nevezem így, melynél fájdalmak a máj táján, keserű szájíz és epés hasfolyás, vagy hányás bélyegzik az egyébként csúzlázás körfolyamat; melynél az orvoslásnak szinte a csúz ellen alkalmazottnak kell lennie — azaz: általában légymeleg italokra, Dowerporra, hólyaghúzóra szorítózkodónak — nem pedig hűsítőnek, minő a valóságos epés láz és hasfolyásnál szükséges.

Az orvosi utóvilág bizonyosan bámulni fog, hogy e jelen korban, melyben az élet és korbontatás, s a chemia büszkélkedő működései mellett, a görcsövel vizsgálta s rendszerezni merészle némely „practicus“ a kisdetek fejbőrén bujálkodó ótvarakat, s növényparazitákként osztályozá a száiban fakadt zsebréket — hogy e korban ezen kisdetek lázairól a gyakorlók ily mély fürkészszelleme — alig mivelts csak parányit is! — bámulni fog, hogy ekkor a kisdetek önálló lázas bántalmi elhanyagolt paragon heverték, — midőn éppen e lázak képezik a gyermek gyógygyakorlatán egy hatmad körét, melyben számos általános és helybeli zavarok csak akkor ismerhetők s méltányolhatók kór és gyógytani tekin-

tetben — ha az illető láz mint közös terményfűde és kapcsoló alapja azon sokféle helybeli zavaroknak, illendően vizsgáltatik s fogalmustatik.

Csaknem félelemmel — hogy olvasóimat ilyenmü közléssel majd untatni fogom — fogok a csúzos epés láz élethől merített klinikai vázolatához — s mindenek előtt bátor vagyok két, jegyzőkönyvünkől vett efféle esetet közleni.

P a t a y L e n k e 10 ½ éves lányka (1843-diki jegyzőkönyv. 20 sz.) — Három nappal fölvétele előtt vette jelen betegsége kezdetét hideggel, mely nem sokára forróságba ment által, fej és térd szagatással; a forróság, mely néha hideggel változott, mindég száraz volt; étvágyát elveszítette, szomja nagy lett, szájize keserű és fonák, széke rekedt, hasa fájdalmas, köhögés is jött hozzá, mely azouban fájdalom nélküli volt. — Mind ezen jelekkel, melyekhez még nagy nyugtalanság és sebes, szapora erős érverés csatlakodék, január 27kén intézetünkbe fölvetetett — azonnal hánytató rendeltetett, mely ötszöri epés hányást okozván, némi javulást hagyott maga után, a menyiben t. i. a körjelek hevessege engedett, miért is szoros életrend mellett 28án a természet gyógyerejére bízott a beteg. — 29kén önként hányt 3or mire rövid ideig tartó javulás állott be; mert 30án ismét az iszonyu főfájás, nagy hasfájás, igen keserű szájíz, étvágyhiány, csömör és hányáscai inger uralkodtak elő; minélfogva ismét hánytató ren-

deletett. 5szöri hányás által igen sok sűrű zöld epét vetett ki. A hányás után izzadás állott be, mely egész más nap reggelig tartott. — 31kén reggel a láz majd nem egészen eltűnt, a fej és hasfájdalmak elmultak, szájjze jó lett, és étvágya visszatért. Ezen javult állapotban megmaradt a beteg febr. 4ig, a mikor a fenteleirt jelek ismét egész hevességgel előtűntek. Ismét hánytató rendeltetett, mire 5szöri epés hányás után csak ideiglenes javulás következett, söt 6kán a fájdalmak a hasban oly erősek lettek, hogy a legkisebb nyomást sem tűrte, s ámbár naponként 5 — 7 epés széke volt, hasa még is puffadt maradt. Szükségesnek tartottunk tehát erősebb lobellenes módhoz nyulni, mely a hihetőleg támadt hashártyalobot elhárítani képes legyen; 10 nadály és 1 ½ nehezéknyi higanyr bekenése rendeltetett. — Azonban ugy szölván semmi javulás sem következett, mert a hasfájdalmaknak igen-igen kis enyhülését kivévn, a többi jelek még mindég ugyanazon hevességgel kínozák a szenvedőt. 7én ujonan csak hánytató rendeltetett, mire 8szöri hó epés hányás és 7szer zöld székletétel után a fájdalom majdnem egészen elmúlt, a láz igen csökkent, a szájjz jobb lett, az étvágy azonban még vissza nem tért. 9én éjjel önként hányt ismét 5ször; mire a fájdalmak és a láz egészen eltűnt, szájjze jó lett, étvágya vissza tért. — Fönmaradt nagy gyengeség, mely azonban napról napra engedett. Ilyképen lábado febr. 18kán ismét láztól, étvágyhiány-, főfájás- és keserü szájjz-iztól lepetett meg, mely jelek másnap még nagyobb fokra hágtak. Azonban 20án ismét önként 5szöri epés hányás és 6szöri székletétel következn, az állapot javult. — A javulás ezen idő óta állandó maradt és marczius 7én egészségesen bocsájtattot haza.

Kopira Teréz (1843ki jegyzökönyv 141 sz.) 11 hónapos kised, 4 hét ótai betegeskedése után, julius 11kén hozatván intézetünkbe következő körjelek tapasztattak: láz, hó és száraz bőrrel, gyors s teljes érve-réssel, nagy nyugtalanság, gyakori fájdalmas sírás, a midőn egyszersmind lábait erősen hasa felé húzá, szabad, nem fájdalmas s nem is gyakori köhögés, puffadt has, főkép a máj tájékán, hol keményebb is, a nyomásra fájdalmasnak mutatkozott, gyakori igen hig savós zöld, erőltetéssel párosult hasfolyás. 4 nadályt a májtájra, utána lágyító pép-

borogatásokat s bensőlog 3 kávék kanálnyi riczin-olajt rendeltünk. Ezen gyógmód alkalmazását nagyobb csendesség és nyugalom, valamint a láz kis mértékbeni csökkenése követték. A székletételek azonban nem változtak, és izzadás sem mutatkozott, miért is julius 12kén rendeltünk 1 szemernyi Dowerport salep-főzötben egész napi adagra, mire a has kiürítések is ritkábbak és sűrűbbek lettek; a láz pedig csekélyebb, és így a kised nem sokára meggyógyult.

Közlénk itt szántsándékkal először egy nagyobb gyermekén, aztán csecsemőn előfordult csúzos epés lázat. A mint e két eset részletben egymástól különbözik, ugy a gyakorlatban az általános és helybeli zavarok ereje s változékonyságára nézve számtalan a különbség, folyton pedig csaknem oly mindennapi s fontos tárgya a gyakorlatnak a csúzos-epés láz, hogy a kezdő, kinek türelme a következő sorokat magától el nem utasítandja — úgy hiszem legalább párányi jót és hasznost talál beandók gyakorlatának javára.

E kórídom koros egyéneknél nem ritkán, kisedeknekél pedig igen gyakran az „alhasi láz (febr. gastr.)“ fölületes fogalma s nevezete alatt — a szintoly fölületes szokásban lévő fölöldókkal (solventia) és fölváltva kiürítőkkel orvosoltatik, és makacs változékonny csúzos természeténél fogva naponként új rendeleteket — mixturákat hoz a szőnyegre és — jól megzaklatja a kised életmúségét, mire az végtére vagy meggyógyul, vagy meghal. Szigorú kórvizsgálat és kórisme, egyszerű orvoslás, cselekvéstelen türelme az orvosnak, és oly műveltsége, mely által a szülőkben is föntarthassa a türelmet és bizalmat — ezek nagyon szükséges gyógyeredményi föltételek e betegségben. Hol a kórisme kétséges — ott inkább hagyjuk

juk egyedül a természetet működni, sem hogy az említett „solventiák“- s „purgantiák“-kal závarjuk a kórfolyamot.

A keserű szájjal s egyéb alanyi (subjectiv) jelek, melyek értelmes betegek-nél az egész kórkép megalapítását könnyebbítik — nem lévén kisdedeknél ki-puhathatók, csakugyan mi is nem minden, ilyeneknek látszó bántalmakat ismerhettünk bizton s nevezhettünk csúzos-epés-láznak; hanem csak oly lázakat neveztünk és orvosoltunk így, melyeknél a csúzos kórfolyamnak megfelelő jelemek — nagy nyugtalanság s ingerültség, forrósággal fölváltó, de nem enyhíthő iz-zadások — mellett, kisdedeknél a kö-vetkező tárgyilagoss (objectiv) jelek voltak fölfoghatók: a kisded néha nyög, s ekkor nyugtalanul lábait emelgeti s ide s tova veti; a has többé vagy kevesbé puffadt, s midőn nyomjuk, kivált a májtáján, a kisded lábait sokkal erő-sben fölfelé húzza, nyugtalanodik és fájdalmasan sír. Egyébként gyakran magá-tól is erősen sír, s a feszült has felé húzza föl lábait. — Ezen jelemek mel-lett, többször napjában, az említett fájdal-mas nyögés vagy sírás után, erős roham-ként és zajosan nagy mennyiségű hí-g zöld folyadék ürítettetik ki — azaz e-pés savó. Ritkább az epés hányás; s rendszerint ez inkább csak a láz kezde-tén tapasztaltatott. — A hányás előtt a kisdedek lábait nem szokták erős sírás alatt hányni vetni, hanem aránylag sok-kal nagyobb fejforróság és majdnem á-lomkóros elnyomatásban, nyögve, nyugod-tabban fekszenek.

Valahányszor hányás vagy kiürítés történt, utána a kisded nyugtalansága, nyögése vagy sírása tetemesen engedett,

sőt a lázat kivéve, rövid időre majdnem minden kóros jelenet megszűnt.

Láztalan csúzos-epés hasfolyások szinte nagy számmal jövének elő a kór-házban, s ezeket jegyzőkönyveinkben „csúzos-epés hasfolyásnak“ nevezünk; s innét az látszanék következni, hogy a-mazokat „csúzos epés-láz“ nevezet helyett, „láz-as csúzos-epés hasfolyás nevével je-lelthettük volna meg (fiebrhafte rheu-matisch-gallige Diarrhöen). De ezen neve-zet azért nem volna helyes, mivel a csú-z-láz-as kórfolyam állhatatlan természeténél fogva, ezen hasfolyás és alhasi fájdal-masság néha jó időre megszűnnek, de a láz azért egy cseppet sem enged, sőt többnyire ilyenkor — ha csak rendes bőrbirátat nem történt — a forróság és nyugtalanság még nagyobb fokra emel-kednek, vagy epés hányás jelenkezik. — És nem helyes azért sem, mivel a csú-zos-epés lánznál még egyéb erős és ijesz-tő zavarodások is tűnnek föl, p. o. ideigle-nes erős fejszagatás; sőt nem ritka, hogy a mint a máj izgatottsága s az e-pés kiürítések engednek, más helybeli bántalom fojlódik ki — izszagatás, mell-szúrás, mellhartya- vagy agykérlob sat. — s e szerint legjobb a csúzos láz neve-zetét itt is megtartani, s az „epés“ szó hozzátételével annak külön módosítását kijelelni.

Jegyzőkönyveinkben a „csúzos-epés-láz“ 90-szer találtatik, s mint főnebb említünk, oly esetekre vonatkozik, melyeknél a csúzláz-as kórfolyam mellett epés hányás, vagy sa-vós epés hasfolyás is jelen volt, s a máj tája többé ke-vesbé fájdalmasnak tapasztaltatott.

Ezen csúzos epés-lázak többnyire tavasszal s őszel fordulnak elő. — A valóságos epés-lázak ellenben, mint utóbb előadandjuk, csak nyári hőségben szoktak fejlődni, s nem járnak azon bő, híg, savós zöldes hasfolyással, sőt néha a székelés csak ritka, és csekély mennyiségű, de sűrűbb epés anyagot hord ki a testből, aránylag sokkal csekélyebb fájalmakkal, mint amazoknál. Ezen utóbbiaknál, véleményem szerint, a nagy hőség által a vérben az epés elemanyag szaporodott, tehát a visszeres körcsvegy fejlődött ki; amazoknál pedig a vér efféle visszeres változást nem szenvedett, hanem alkalmasint csak a májhártya s idegeinek csúzos izgatottsága okozza az epés kiválasztást; és mivel többnyire egyszersmind a hashártya s a belek is a csúzos izgatottságban részesülnek — az epés kiválasztás savóssal kapcsolattatik össze.

Ami fontos vérkörcsvegyi (visszeres) szempontból könnyen megfogható, hogy orvoslásunk lehető sikere vagy kára miatt jól meg kell különböztetni az epés-lázat a csúzos-epéstől; mert midőn az epés-láz- és hasfolyásnál a hűsítő savak és savanyú hideg italok rendszerint nagyon hasznosak — a csúzos epésnél kivétel nélkül kártékonyak, sőt ilyen hatású még a tiszta hideg víz is. — Ellenben a mákony, mely czélszerűen kezelve a csúzos-epés-láz főszerei közé tartozik — ama általános epés körcsvegy mellett, nem fogalegnagyobb veszély nélkül alkalmaztathatni.

Gyakran fölülte lassu vagy rossz eredménnyel orvoslám a kisdedek imez csúzos-epés-lázait, még az említett szigorúbb megkülönböztetéshez nem jutottam: miszerint a hűsítőknak ef-

féle lázak s hasfolyásoknál nincsen helyök. A mit már az egyszerű csúzláznál mondtam az itt is áll — ezen lázak folyama alatt az alhas idegei oly érzékeny s ingerlékeny állapotban vannak, hogy általában kevés orvosságot, sós tartalmút pedig éppen nem tűrnek el.

A hányásra nagy hajlamot gyakran lehet tapasztalunk e-láz alatt; a mit magában már arra int, hogy orvossággal kíméljük a kisdedet. Ha azonban a hányás által epés folyadék trítottet ki, s a kisded erre még nem javult, sőt a gyomortáj pöffedt, a fej forró maradott — nem River italát, hanem hánytatót adtunk a betegnek; sőt volt esetünk, hol ezt a kór folyama alatt 2 — 4szer is ismételtük igen jó eredménnyel. De soha nem rendelők a hányborkvett egyedek, sőt többnyire csak a hánygyökeret.

A hánytató alkalmazása iránt általában az áll, a mit a mult füzetben, a csúzlázzól szólván, említék. Két évesnél ifjabbkoru kisdednél néha igen nehéz a hánytató javallatát kipuhatolni. Ha azonban a gyomor nincsen lobos állapotban, a hánygyökér által eszközlött hányás legalább kárt nem fog- okozni, s gyakran használ.

Ha a gyomor s a belek legfőlsőbb részében lob fészkel — a mit a gyomortáj nagy forrósága, szomj és a bőven ivott víznek kihányása, szünet nélküli nyögés, s a hasnak nagy érzékenysége által (a föl-pöffedt gyomortájat gyengéden nyomván) ismerhetünk meg — nadályokat, s a vérzés megszűnése után nagy hólyaghúzózt alkalmaztunk. A sebesített helyet aztán czet-írral (ung. spermacet.) befödván, az egész hasat melegen borogtattuk. A gyomornak lobos állapotánál nem adánk

semmitféle orvosságot. Nincsen orvosság — akár hűtőnek, akár enyhítőnek nevezük azt — mely az izgatottságot ne öregbítené. Ha gyomorlobb van jelen, a hasfolyás igen csekély szokott lenni. Ellenben ha a belek alsóbb részében létezik csúzos lobb, a hasfolyás soha sem hiányzik. De nehéz megismernünk e lobbot, ha csak nem véres tartalma a kiürített folyadék. Így szinte kisebb fokú lobbot a csupa ideges izgatottságtól nem tudunk megkülönböztetni; mert ez utóbbik is már nagyon ijesztő jeleket szül.

A hasfolyásnak csúzos-epés neme makacsabb a tisztá (vérkorcsvegyi) epésnél, s ily bántalmu kisdedeknél oly nagy néha az ideges izgatottság, hogy minden kanálnyi hidegvíz, vagy akármi más ital, melyet a beteg lenyel, tüstént hasfolyás tárgyává lesz. Azonban ily állapot ellen a hólyaghúzó képezi a főgyógyszert, és, ha a gyomor nem bántalmas, négyóránként $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{2}$ gr. Dowerpor igen czélszerű segélyszer. Ez csillapítván az alhasi idegek csúzos izgatottságát s a fájdalmakat, egyszersmind az epés és savós kiválasztás ellen, e lázban — melynél általános epés visszeres korcsvegy nem létezik — gyökeresen hat, s a bíráló izzadásokat is látszik előmozdítani. Erre nagy figyelmet fordítunk, s a Dowerport csak 4 — 6 óránként adjuk, hogy e nagy időközökben megítélhesük: vajjon egy arányban a hasfolyás megszűnésével fejlődik-e az egész kórállapotot enyhítő bőrbírálat? — mert ha ez nem történik, sőt, ha rögtön elkállván a savós epés hasfolyás, a has puffadtnak, a fej effogultnak, a kis beteg nyugtalanabbnak tapasztaltatik — tüstént himboj-olajjal vagy olajos csőrével gyengéd has-

ürítést törekszünk előhozni. Másféle hasajtónak a csúzos epés láznál nincsen alkalmazhatása; minden egyéb kétséges, zavaró vagy ártalmas. Tehát a Dowerpornak csak akkor van jótékony hatása, ha azt úgy adjuk, hogy általa netalán a belekben már nagy mennyiségben kiválasztva lévő savós epés folyadék vissza ne tartassék. A mi már el van választva, annak a belekből ki is kell mennie; más-képpen az a belek s az egész test izgatott állapotját öregbitendi. Tehát a himboj-olaj (ol. ric.) mintegy mellékszere a Dowerpornak a csúzos epés-lázban. — Az édes higanynak — mellyel e kórfolyamban is szörnyű visszaélés történik — tört adagban alkalmazhatásáról, majd a láz talán csúzos-epés hasfolyásnál értekezendünk, s itt csak annyit jegyzünk meg, hogy hosszas és fűrkészéssel kísért gyakori alkalmazása után, azon meggyőződést nyertünk, miszerint erős láz és száraz forró bőrnél az édes higanyt soha sem kell rendelni; a csúzos epés láznál pedig csak a következő környulálások alatt adjuk jelenleg e szert: midőn a savós epés hasfolyás a láz és lobos jeleket enyhülése után is makacsul fönáll; midőn a hólyaghúzó s a Dowerpor kedvező hatással nem voltak; s midőn általános föltételekként — a beteg kisdéd jó alkatasu, nem sápadt, nem görvélyes. Összekapcsoljuk azt többnyire Dowerporral több okoknál fogva: mivel e szert a kisdédnek gyomra így jobban tűri; mivel eképp egyszersmind az izzadások — melyek higannyali élés alatt mindig hasznosak — előmozdítottatnak, s a higanynak székindító hatása annál biztosban csupa másítóra (alterans) korlátoztatik. (Folyt. követk.)

Schoepf.

Ugyanezen értekezésnek mult fuzetben megjelent első részében több értelemzavaró sajtóhiba csúszott be, mit következőleg kérjük kiigazítani: 80 l. 2. has 15 sor föl. galanfereg helyett olv. galandfereg; — 83 l. 2. h. 11 s. föl. kizadásra helyett olv. kiizzadásra; — 84 l. 1. h. 4 s. föl. képeznek helyett olv. képeznek; — 86 l. 2. h. 11 s. f. csózláz-

nál helyett olv. csúzláznál; — 86 l. 2. h. 4 s. alulról: chemicumot helyett olv. chininumot; — 87 l. h. 11 sor alulról jpuidiv. helyett olv. pulv. div.; — 89 l. 1. h. 20 sor alul. unc. 2 senmis helyett olv. unc. duas et semis; — 89 l. 2. h. 13. sor. alul. izgatások helyett olv. izszaggatások; — 90 l. 1. h. 26 sor. föl. higany h. olv. édes higanyt.

T á r c s a .

Intézetek, társulatok.

A budapesti kir. orvosegyesület 1844ki dec. 16kán tartott ülése.

A kitűzött tárgyat „a sápkór (chlorosis) három alakjáról“ Dr Wagner János szóbeliképpen tárgyalá. Legelőt is megjegyzé, miszerint a kórállapotokról mainap sincsenek megegyező véleményben az orvosok, és miszerint az nagy hasonlatossággal bír a vértelenség (anaemia) állapottal, mitől azonban különbözik. Szerinte a sápkór a nőnem serdülési életfolyamatajának azon zavar, mely megváltozott vérkészítéssel — hihetőleg a vér vérenye (erucrin) és vasa csökökenésével jár. Jellemző helyeg tehát itten: a női serdülési zavarok. Innét kifutva, ő nem engedheti meg a sápkór felvételét féráknál és korosb hölgyeknél.

Ésüleleti szerint a sápkór három fő alakját tapasztalá: 1) A kitűnőleg ideges sápkór, melyben a tengeréleti zavarok mellett túlnyomólag uralkodnak elő az idegrendszeri jelemek; annyira, hogy amazokat mátegy elhomályosítják, s az orvos figyelmét egyedül ököponák magukra. Ezen ideges tünemények általában hysteria alakjában mutatkoznak, különösen pedig az idegek egyes ágasataiban, mint miután, szívdobogás, gyomorfájdalom, havadzási hibák, alvajáráóság, valami eleven állatnak érte a gyomorban sat.

2) A máj és lép izgatottságával s koros epeelválasztással összekötött sápkór, hazánkban igen gyakran előforduló; itt a májtünetek az idegesek főbbét előbírálók. A betegek panaszkodnak: rögfájdalomról a szívüdőbőben, szelek által okozott has-puffadásról, étvágyhiányról; annyira, hogy néha a bámulásig hosszú ideig tudják az ételeket nélkülözni; továbbá székszorulásról, mely gyakran hasmenéssel változtatva lép föl; e mellett a köthártya sárgás az arcu földuszadt, az érverés izgatott; mit sápkór os látnak szoktak nevezni.

3) Bőséges hávdzásúsi összekötött sápkór. A szenvedő egyének hatványok, leverték, bágyadtak, arcuk becsétt: elsorványodnak; ezekül jönnek előbb utóbb létre a vizenyes kiizzadásmányok a szívburokban sat. — Ezen alak mehet egyszerű vérhányba (anaemia) által.

Az első alak okalapjai a nöidegkörös testalkatban s az idegek kóros hangulatában rejlenek; a másodikat ülő életmód s a májnak működési zavarai tételezik föl; a harmadik gyakran örökösödési hántalom s 12 — 13 éves leánykánál tapasztalható, ha eleinte mindjárt igen sok vért vesztektek el.

A gyógymódra nézve általan megjegyzi szoló: 1. Soha se feledjük el, hogy fejlődési kórállapottal van dolgunk, mi okból ne igyekezzük azt talán rövid idő alatt meggyógyítani akarni. Mert sok évekig tart el a betegség, addig t. i. még a serdülés be nem végeztett. 2) Újabb időben a vas, mintegy tudományos bizalomra tett szert. Az orvosok t. i. azon nézetből indulván ki, miszerint sápkórosok véreben hiányos a vérvörény (erucrin) és a vas, ezen hiányos legczélszerűbben az által velték segíthetni, ha az életműségbe vasat visznek és hoznak be. De meggondolján egy rézről azt, hogy a vértömögben összesen csak kis mennyiségű vas kering, s hogy a hús- és gabona étkekkel mindég némi vasmennyiség vitétik be az életműségbe, más részről, hogy a sápkór nem csupán és egyedül ezen hiányon, hanem az összes életműség kórállapotján alapszik; méltán kétséget támaszthatni azon állítás helyes volta ellen, mely szerint a vas egyedül és mintegy különönmű gyógyszerekeit tekintetik a sápkórnak. — Szóló szerint a vas is csak az által hatályos, hogy az emésztést és emvkezésítést javítja, s így másodlagosan jó vérkészítést eszközöl. — Az okok elhárítására nézve szoló nagy hatásúknak találta: 1) A testi mozgásokat, kivált asokat, hol különféle irányban mozog a test, s mozognak a testnek egyes részei; ilyen a palló-surolás; 2) A hór életességének emelését; mi legczélszerűbben a már Boerhaave által ajánlott Anell-pozsítóval történő dörzsölések eszközök.

Különösen pedig: 1) Az ideges sápkór gyógyításában, mielőtt valhoz folyamodnánk, szükséges az ideges tüneményeket elhárítani; mit azonban ritkán sikerülnék tökéletesen mindaddig, míg a tengeréleti folyamatot nem javítottuk meg. Alattamnak az izgató szerekek. — A fej és gyomor ideges fájdalmában sikerrel használható a szénsav; a szívmozgalmak csillapítására a Haller savas.

uemző kórtüneményeknek lecsendesítésére a horostyánmegyviz. A bodárszerek általában, menygyire lebet kerülendők. A vaskészítmények közül ezen alak ellen legcélszerűbb a Bestuschef idegzsongító felvénye.

2) A második alakban a máj és lép izgatót állapotját mérsékelt vérbocsátásokkal támadhatni meg, nem túrvén úgyis a gyomor belső szereket. Így hát nadályok, kenőcsök, higanyirés beléndek vonatból készültek sikeresek. Ezen fölül jó lesz a vért száraz köpölyök által a testnek más részére elvezetni. Majd izmét szikeg és rhabarbara adathatik. Végre az izgató-öldókat vehetni elő; minő a gummi ammoniacum, az alde (mely a medenceire idegeire izgatólag hat.) A vaskészítményeket illetőleg, mindenik jó hatású akkor, midőn javalltatik. A Limatura martis azonban terheli az emésztő életműveket és kénköveges illatu keftemellen felhőfűgéseket szül. Légjobb a szénsavas vasélecs, mint ásványvíz.

3., A harmadik alakban: a vér folyást és vérbőséget horostyánmegyvizzel és kis adagu Ipecacuanahával vagy Haller savával támadhatni meg a tompult állapotban nyákfolyásokkal a jódrvas és anyarvasz (secale cornutum) legsikeresben adathnak, mely utóbbi a hőszámot is rendező szokta hozni.

Dr Eckstein az első alakra nézve megjegyze: miként az eddig is a sápkór erethistikus alakja alatt ismeretes volt: a második alakot inkább következetli kór állapotnak tartaná s úgy véli értelmezhetni: hogy a sápkórban a lehelés folyamata szenvedén, a vér létresezi ez által a visszeresésre hajlanak, miől majd a szív jobb gyomrocának tágulása támad, s ez tételezi föl aztán a test egyébb életműveiben is (máj, lép) a visszeres vérpángái állapotot.

A kór lényegét: a vérnek vegytani változásában keresi. Okát pedig szinte a megzavart nemi működésekben vélt rejteni; mi körül két állapotot vesz fel: vagy t. i. a nemi élet korában fejlődik ki, mint a többi test; vagy más részek előbb fejlődnek ki, s a nemi serülés marad el a többi mögött. Mind két módon a kórt feltételező disharmonia jön létre.

Legcélszerűbbnek tekinti az óvó (prophylact.) gyógymódot; mi okból tiszta levegőt és mozgást (lovaglási férnak szokása szerint) javall a sápkóros szűreknék.

A vaskészítmények közt legenyhébbnek tartja a ferrum lacticum-ot, mivel ő rendezen gyógyítását kezdi, a Limaturát, végre a szénsavas vasat. Utóbbit leghelyeseben úgy adhatjuk: hogy kali carbonicumot és sulfas ferrit traganit mésgával labdacskoba alakítjuk össze; miől a vegy bomlás után Arcan. duplicatum és ferrum carbonicum képződnek!

Dr Brunner: a sápkór a vérnek beteg-

sege és a vér képlékenységének kimerítésében áll. Ezért nem csak leányoknál, hanem asszonyok- és férfiaknál is látható. Az ideges tünetnyeka kóros vérnek visszahatásból értelmezendők. A sápkór szövetkezik néha gümőkórral, mely utóbbi következményének tartja a sápkórt, ugyancsak a csökkent érdekesség és képlékenység miatt.

Dr Jankovich: a vérhiány a vér mennyiségi (s pedig minden létrészeinek) — a sápkór minőségi változását ábrázolja. Minő kóros állapot hozza létre a minőségi változást, maig sem tudjuk. — Valjon az ideges tünetnyeka a nemi zavarokból származnak-e, evvel sem vagyunk még tisztában; előbb rejlik mindazoknak utópja a létrészekben.

A felfozott második a harmadik alakot csak szöveményeknek nési, mert szorosabban vizsgálva azokat, mindenkor csak az idegrendszeret látjuk szenvedőleg. A vasat minden alakjában mint különösen hatályos szert ajánlja, minden esetre előbb a szöveményeket elbárítván.

Dr Schlesinger: A kórok osztályzásában óhajta, hogy csak a tapasztalat és gyakorlati haszon legyen sinőmértekkük. Azért az első alakot nem hagyhatja helyben, mert hiszen nem ismer sápkórt, ideges tünetnyeka nélkül; s ez okból az nem állhat meg mint külön kóralak. — Ő célszerűbbnek véli a sápkórt felszani eredetileges és kórjelnetiesre. Az elsőbb előjöhet erethisticus vagy tompa alakban. A másodlagos gyakran lép és máj verdússággal jelenik meg. Gyakori szövemény a sápkórban a petefészkek kór állapotja, úgy hogy szeket elhárítván, meggyógyul a sápkór is. — Ha a sápkór özves tünetnyecsoportozatát felfogjuk, úgy az csak a nemi kifejlődés szakába eső női betegséggé leend. Vannak esetek, hol sacrensctlen házasságu hölgyek vagy özvegyeknél kifejlik a sápkór; de ezt is csak a nemi élet anomál irányzatából kell értelmezni. E szert mint kifejlődési folyamatot, csak halkal kell gyógyítani.

Mi a gyógymódot illeti, ily különböző szöveményeken alapuló, s különböző okokból származó kórban, külön hatásu szerről (specificum) szó se lehet. Az eredetileges sápkórban, mint kifejlődési betegséggben, ptyphát, gyenge küllemű s a fat hátramaadt kifejlődésnél a vas főszere ugyan, de vele egyedül ritkán érünk célt, hanem egybekötte nervinákkal, sőt gyakran szeszese illatu szerekkel kell ellene küzdenünk. Oly 10 — 11 éves lánykánál, kikenél a hőszám még nem fog beállani: jó sikerrel alkalmazhatnák az állati fűrdők. — Ő bőséges hőszámot eredetileg seha sem tapasztalt sápkórban. Ezt ha létre jönne, mint átmeneti tagot a sápkórhoz tekinthetni.

I.

M A G Y A R
ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI
ÉVKÖNYVEK.

Második évfolyam. 4. Szám. APRILIS. 1845. III. Kötet. 4. Füzet.

Orvosi reform- eszmék II.

Az új iskola és a régi practicusok.

Újabb időben Bécsben, hol egy egész évszázadon keresztül józan kórodai szellem vezérlé s diszité az orvosgyakorlati iskolát, hol most is annyi derék s talpra esett férfiak úzik a nagy város orvosi tudományát és gyakorlatát, — e kifejezés „új iskola, die neue Schule“ ismét gyakran használtatik orvosok által. Micsoda ez az új iskola? mióta létezik, miben áll? mit alkotott eddig?

Régegen a salernoi első keresztény orvosi tanodában, a 14-dik században, még szóról szóra tanítottak, s a kitanult orvosnövendékek végpróbatételeinél szinte majd nem betűről betűre kérdeztetett ki az, a mit Hippokrates, és Galenus, és Avicenna — az első 2000, a második 1200, az utolsó 700 évek elölt — irták. Továbbra senki sem gondolt. Orvosi vizsgáldás és élő fürkészzet helyett sok évszázad írónak munkáiban mindég csak és szüntelen imez okoskodás módját találjuk: „sic est — vel sic faciendum: Avicenna enim dicit etc.“ — és kiki elhitte s e mellett maradott; és ez tespedés volt.

A XVI-ik században Paracelsus fölzaklatta, s lábaival durván széttiporta a régi tanok eránti pietást. — A XVIII-ik században s a XIX-ik kezdetén az orvo-

sok gyakorlati iskoláját oly férfiak képezték, kik elfogulatlan szemmel fürkészték az élő betegen; — Sarcone, Torti, Borsieri, Stoll, de Haën, Swediaur, Frank és még többen — kiket nem valamely iskola-czim, hanem a természetet s hű orvosi fürkészetet tisztelő Klio fogja föntartani a jövő kor számára.

Brown egy „új iskolát“ alkotott. Miből állott ez iskolának saját alapja, mindenki tudja.

És föllobbant Broussais, és — ismét „új iskolát“ alapított. Könnyű volna szinte megmondani, mi jellemzé ezen — úgynevezett élettani — iskolát. Ennek is volt jelleme.

És a míg ez Franczthonban dühöngött, Némethonban a természet-philosophusok igen magas eszméi ismét egy „új iskolát“ képeztek. És ha úgy tetszenék, a nevezettekhez még némi „új iskolát“ lehetne soroznunk.

Azonban, míg újabb időben ezek történtek — új iskolák támadtak és elhúnytak egymásután — az élet- és kórboncztan, a hallgatódzás és kontatás, a vegytan s a göröcsői vizsgáldások naponta erősbben kezdének fejlődni, — a gyakorlati téren pedig egyes betegségek — fő-

leg a mell-, bőr- és bujakórok — szinte külön külön működések tárgyaivá lettek.

Ha valaki azt kérdezné: hol működtek az orvosok legelőbb legnagyobb túzzal ezen irányokban; hol tétetett (már mintegy 20 év előtt egy időre a kórboncztan — tulsággal — a gyakorlati gyógytannak alapjává; hol szoríták csupán helybeliségekre az egész kór-vizsgálatot, orvoslást és kórfogalmazást; hol játszott ezek után a vérvegytan legreményteljesb szerepet; hol pendített meg legelőször a kórok viszonyos kizáródása; hol hirdették a hallgatódzást és kontatást, egyedüli biztos és elégségeseknek a mellüreg bántalmainak megismerésére s orvoslásuk irányzására; hol űzik a bőrkórtant csupán helybelileg, szőrszálhasogató szemmel sat.; szóval — hol döntetett legelőbb és legerősben romba a régiebb önálló klinikai működés, s hol emeltetett a jelenleg büszkélkedő „új tudás“ az ő s tapasztalati cselekvőség fölibe: — az elfogulatlan felelet: „Franciaországban“ — hangzik?

És mi történik most a francia felületességet, és lármás, túlzó egyoldalúságot eddig mindég gúnyoló németek honában? — — és mi Franciaországban! Ez utolsóra felelek. Andrál — a mindég eredetileg működő, saját útjain járó, őszinte nagy Andrál — kinek utolsó munkája olvasásra nagyon érdemes — saját fejlődési tévtutjain is eredetileg járván keresztül, az újabb vizsgálódásoknak egyoldalú, túlcspangó irányai- és hiteitől fokozatonként elállván — jelenleg *a tudomány újabb tételeit a becsébe ismét visszahelyezett régiebb szellemű, tárgyab klinikai kór- és gyógyfogalmak tökéletesítésére használni ügyekszik. Újra*

fejlődik Franciaországban a több ízben szétszaggatott tripos: legelőbb dynamismus, aztán humoralismus s mellette solidismus.

És ezek már több évtized óta az iskolákban egymás mellett történtek és történnek; de az életben több és nagyobb történt.

Az életben a hit és pietas minden ügy és tárgy iránt nagy fölrazódást szenvedett; e zendülő mozgalom mellett némi való és jó nehezen állhatott meg; az orvosok — azaz: a gyakorló orvosok iránti hitel és kegyelet pedig sokkal nagyobb mértékben csökkent és szált alá, mint bár mely más rend, vagy osztály iránt.

És ez ugyanazon időben történt, s egyaránt mindég nagyobb mértékben — a mint az orvosok új meg új tanokat és iskolákat alkottak és alapítottak; és a míg legújabban Ausztria székvárosában is tudományunk traditioit, sőt az egész eddig főnálló épületet mindenünnen lerontani kezdték, s a régi hit és „szerecse-művészet“ helyibe, új iskolákban újabb működéseknek igaz eredményeit, mintegy talpköveit a jövendő „mathematicai“ gyógytudománynak, büszkén hirdetik: addig az egész orvosi rend, a nem orvosi közönség bizodalját és tiszteletét majd nem egészen elveszté.

Hogy lehet ez, mi lehet ennek oka és összefüggése? — Talán a régi orvosi épület ténytelen gyengesége, vagy talán az új iskolai constructiók merészletes erőtlensége?

Egy jó barátom — midőn kimondván a bennem gyökerező véleményt: miszerint az orvosok iránti nagy tisztelet ezelőtt csak nagy nimbus mellett létezhetett; s hogy nem bírálván meg eléggé

az orvosok, mily gyógyeredményt szabadjon a gyógyszernek, — s melyet a természetnek — egyes esetekben — tulajdonítani — gyógytapasztalati épületünk szerkezete igen fölületes módon történt; s az egész épület ingadozó alapján többé dísszel föl nem állhatott — azt felelé:

„E nagy hiányokat, e túlnyomó fölületességét az eddigi gyógytannak épüpen nem tagadom; s ez így nem maradhatott meg. Az egész csak egy gyenge deszkázatu, nagy gálya volt, mely csak a mult kornak nyugalmas szellemi tengerén állhatott föl épségben. — E hajón sokat kellett bontani és rekonstrualni, elvetni és beléigtatni, szóval az egészszet újítani és erősíteni, hogy a korok folyamában tovább haladhasson. De midőn a néző közönség azt látná, hogy valamely őslíniahajó tökéletes wrakján, a rajta lévő tengerészek tarka sergben nagy zajjal ide tova ugrándoznak, némelyek az árboczok romjain vakmerő bukfenczeket vetnek, és sokan egymást heves rohanással fejbe, agyba is lökik — akkor a néző közönség e hajótól s e szenvedelmes tengerészi csapattól, bármily látogész is lakjék benne, elvonná a hitelt és tiszteletet.“ Nem hiszem ugyan, hogy dolgaink éppenséggel egy hajszálíg így állanak; de mégis, úgy látszik — hogy nem igen jól állanak. Mindenesetre az az „új iskola“ szó, az eddig sok új iskola-antecedentiák miatt, kissé kellemetlen mellékhanggal bír.

És létezik-e most Bécsben, vagy másutt új iskola — olyan t. i. mely egészen saját és reményteljes új elvekkal bír, és a töredezett hajón többet javított, mint rontott? Mert hogy ezen hajó olyan volt, és maradand is olyan, melyen folyton kell bontani és lerontani, s újat foly-

ton hozzá alkotni — ennél bizonyosabb semmi sincsen. És már jó ideje most annak, hogy tudományunk, leginkább kórtani részének gyarapítását, ábrándos eszmélkedések helyett, többnemű jeles természetani irányok segítik elő, melyeknek hasznát csak szellemtelen emberek tagadhatnák — jelen és jövőbe becsét és hasznát, ha a gyakorló orvosok eseményeket önálló józan szellemben fogják használni. Mindez már több évtized óta Europa főbb orvosi iskoláiban legalább in thesi áll — t. i. azon tanulmányok hasznát azoknak józan szellemmel való használata. Ha pedig az „új iskola“ mást jelentene és tanítana, — olyasmit t. i., mi által a régiebb klinikai tapasztalat teljesen megsemmisítetik vagy elmellőztetik, ha dogmatismust tanít s mathematicai tudományt ígér — és ha ezen új iskolához magokat valló gyakorlók csupán szemekkel és kezeikkel forognak a beteg körül, az ész pedig és gondolkodás a vegy- és boncztani termékből meríti fürkészeti folyamait — akkor szabadjon az ily új iskolát komolyan kérdezni: mit mivelt, mit alapított eddig?

Mily becse s állandósága leend némi eféle, mostan divatozó új tantételnek — azt csak a jövő fogja elhatározni. Hogy p. o. a hagymáznak sajátságos fehérny és vérvegyét (albuminöse Krase), tehát magát a hagymázos kórfolyamot nem lehet soha és semmiképp gyógyszerrel csökkenteni, vagy visszatartani; sok idült bőrbetegséget pedig, mint helybeli (parasit) kórfolyamokat csupa külső orvoslással bizton gyógyítani: — e két, például fölhozott dogmaticai állítás szellemét tán igen sok eszéyes és gondolkozó, el nem fogult gyakorló — egy-

mással föl szeretné cserélni; azaz: egy könnyen nem fog meggyőződni arról, hogy a hagymáz már kezdettől oly elhatározott és másíthatatlan és örökké csonkíthatatlan folyamú betegség legyen, mint a himlőkór, mely ellen tehát alaposan mit sem lehessen tenni sem nekünk, sem a jövő kor orvosainak; az erősb idült bőrbetegségeket ellenben helybelileg bizton és veszély nélkül csupán külsőleg gyógyíthatóknak nem egy könnyen fogja tartani. Az „albuminöse Krase“ s a „parasiták“ elfogulatlan szellemű gyakorló előt ma nap még nem szentirási igazságok. — Egyébként mindezek fölött majd az évek folyama fog végképpen határozni: vajjon igazságok és hasznos dolgok-e, vagy sem? De mivel az évek múlt folyama eddig is efféle eszméket és igazságokat nagyobbrészt mások és újak által semmisített meg, sőt mivel azon új tanok legújabb és jelen korban, a segéd tanulmányok munkás műhelyeiből számos gyakorlók által bona fide, sőt bizonyos büszkélkedő passioval fogadtatván el, többnyire csak mint változó napi tünetmények szerepelnek — szükség volna elvégre, hogy mi gyakorlók e részben ismét önállóbban s szigorúbban működnének a betegek körül.

Ha így nem cselekszünk, nagy zavarba eshetünk. Mert — hogy példát mondjak — Engel azt állítja, hogy a gümőkór rostonyás senyv, mely rostonya mint túronya módosítva rakatik le a szilárd részekben; e senyv tehát a hagymázzal — mint fehérynés senyvvel — nem fér össze soha. Mivel pedig a rostonya szikeges (natron) vizekben föloldatik, a gümőkór ily vizekkel orvoslandó. Andral s Gavarret azonban azt mutaták meg, hogy a gümőkórban, ha csak lob

nem csatlódik a gümőkéhez, a rostonya mennyisége éppen nem nagyobb a rendesnél a vérben; tehát rostonyás senyv-ről (hyperinosis) nem lehet szó. És Becquerel legújabbán más módon tett nagy-szerű vegyképletek által ugyan ily eredményhez jutott. Tehát lehet-e vagy nem a gümöket szikeges vizekkel meggyógyítani? Én nem tudom.

A régiebb gyakorlók azt állíták: hogy azon rostonya, mely a kibocsátott lobos vér fölületén torlódik össze, a rendes állapotú vérnek rostonyájától különbözik. — Ujabb-kori híres boncz- és vegytanorok ellenben azt mutaták meg, hogy az egyik olyan rostonya, mint a másik. És legújabb időben Mulder ismét azt bizonyítja, hogy a lobterményes rostonya vegytanilag tetemesen különbözik a másiktól. — Tehát kinek van igaza? Én nem tudom.

Számos ily példákat lehetne még előhozni. Hogy angolkóros egyéneknél, és szívbántalmak mellett a túlnyomó visszereesség (venositas) miatt, gümők absolute nem állhatnak fön, vagy elkrétásodnak, — hogy ezen állítás nem hasonlít a mathematicai törvényekhez, azt egyébként én is bizonyíthatom ellenkező kórodai s kórbonczai tények által. Eféle vizsgálódások és eszmélkedések szépek, fölségesek; csak az a baj, hogy életműves testekben tán igen kevés az absolut törvény — kevés az élettanban, s gondolhatólag még kevesb a kórtanban; és ha szenvedellemmel hajhásznak ezek után némely német orvosok: bár miként mondják is, hogy ők most nem eszmélkedők, nem többé tudományos ábrándozók, hanem hogy az új iskola érzéki tényekhez ragaszkodik: mégis könnyen történhetnék meg, hogy a rajnántuliak

utóbb még azt mondanák: ces sont des visionaires.

De térjünk vissza. Mert tán én is vak merően tovább mentem, mint kellene. Majd félre is értenek. Tudományos „status quo“- embernek pedig ne méltóztassanak tartani. Igen is kívánom s méltánylom előretörekvésünket.

És ha e jelen kort csak 2 — 3 évtizedtől kezdve összehasonlíttjuk a multtal — minden esetre kell új törekvések lételet elismernünk. És ha azt mondjuk, hogy ezen törekvések szelleme az, mely a természettant és egyéb segédtanulmányokat a régenten egyedül járó kórodai fürkésztellességgel gyógy-működéssel kapcsolatba hozá; mely minden útmódon, boncz-, vegytan és görcső által is ügyekszik a betegségek nemeit és természetét földeríteni; mely elismervén, mily nagy fölületesség létezik eddigi gyógytapasztalataink s gyógyszeri hitünk mivoltában, a mindenek fölött fölületes pharmacologiát józan s szigorú kórodai kísérletek által ügyekszik átalakítani — akkor fejet hájtunk előtte. De ha e korlátokon szenvedelemmel túl megyen: akkor mi ezen új szellemi párthoz nem akarnánk számíttatni; s tudom hogy ily szellemet Bécsnek derék gyakorlói is igen nagyon sajnálják.

A fődolog s legüdvteljesb célunk minden esetre az, hogy tekintvén a betegségek szernélküli gyógyulásait, ezentúl gyógyszerreinket ezen fontosság szempontból tanuljuk megítélni, változtatva alkalmazni — és sok esetben nélkülözni. Ez leginkább gyakorlati, betegági föladat. Mert ha a segédtermészettvizsgálat valaha bizony meg is mutatandja, hogy e vagy ama

kórfolyam alatt a vérnek vegytani korszodása e vagy ama létrehoz, sav vagy lúgany, fehérnye vagy rostonya, vagy túrónya előuralkodásán alapszik — innét még nem következik, hogy a vegytanilag ellentétes anyag, szóval, hogy az összehangzó vegytani javallat sikerrel orvosolandja a betegséget. — Hisz nem vegytani műhelyben dolgozik az orvos, hanem élő testben. Tehát ismét s ismét azt mondom: tisztelet becsület a segédtanulmányok művelőinek; de a gyógyászat leginkább csak józan s elfogulatlan kórodai fürkészet és gyógyszer-tapasztalatok által fog tökéletesíttetni. Szükség, hogy az anyagi vizsgálódások mellett mi gyakorlók el ne felejtjük, sőt szüntelen még gyarapítsuk a nevrodynamismust, mely legtöbb kórok kútfője; melyet nem tagadhatni azért el, mivel az a boncz- és vegyműhelyekben nem látható, s az élön kézzel nem tapintható — hisz az élet sem tapintható!

És miben áll tehát az általam már sokszor említett önálló, elfogulatlan kórodai fürkészet és tapasztalat? Hogy magyarázat által senki félre ne értsen, inkább példával szolgállok.

Swediaur a csúzlázás kórfolyam rövid vázolásához e jegyzékét ragasztja: „Arthritis rheumatica sibi relicta certo temporis spatio increscit, donec acmen seu summum gradum attingit; in quo per aliquot tempus persistit; deinde gradatim minuendo, tandem aegrum perfecte sanum relinquit: sed quandoque, praecipue methodo debilitante tractata, levato dolore in membro affecto, subito caput, cor, pulmones vel intestina aut vesicam male afficit, et syncopem, pneumonitidem, dysenteriam, ischuriam, delirium, subsultus tendinum inducit etc. etc. —

Quandoque etiam fit extravasatio humoris, tumorem album dictum formans; aut liquidum extravasatum cum musculis, tendinibus et ligamentis in massam solidam concrevit, ankylosim aut akinesiam immedicabilem formans. —

Quum hic morbus instar phlegmasiarum phlemonodearum, saepe pulsu frequenti, pleno, forti et duro, aliisve phogosis localis symptomatibus stipetur, plurimi, imo fere omnes auctores, eundem ut febrim inflammatoriam primariam, debilitantibus, evacuantibus et praecipue venae sectionibus repetitis tollendum esse docuerunt; donec 50 circiter ab hinc annis amicus meus Hugo Smith, medicus Londinensis sagacissimus observans, dolores in hoc morbo frequenter vesperi exacerbari, eundem tempore remissionis, ut febrim remittentem, cortice cinchonae officinalis, non obstante pulsu frequente, pleno et duro, aggredi tentavit, idque successu felicissimo. Sed probe notandum est, hanc methodum nunquam cum successu adhiberi, antequam remissio doloris evidens et urina lateritia apparere contingat. Haec methodus deinde ab aliis medicis Londinensibus etc. etc.“

Még sokkal jelesben, sőt merem mondani kór- és gyógytani tekintetben összehasonlíthatlanul ír a csúzos láz és kóridomokról, ez előtt már egy és félszázaddal, Sarcone, kinek olvasását gyakorlóknak nem lehet eléggé ajánlani. De Swediaurt azért nem céltalan olvasni és idézni, mivel az ő már egészen rendszerezett munkája, az utolsók közé tartozik azok közül, melyeket félig meddig még a régiebb iskolához lehet sorozni.

Kérdem az elfogulatlan orvost: mit tettünk hozzá a csúzkór vizsgálódása és orvoslásához 4 évtized óta? — De nem

csak hogy hozzá nem tettünk, hanem azt hiszem, hogy a csúz, sőt általában a lázak orvoslásában egy Sarcone, Borsieri, Torti és Frank hozzánk képest némi elsőbbséggel bírnak. Kételkedem, hogy a gyakorlatnak oly nagy részét képező csúzos kóridomok — melyek valamely egségbe soha össze nem foglalhatók — kórtani vagy orvoslási tekintetben valaha is más útmódon annyi gyarapítást nyerhessenek, mint a tiszta kórodain. — És mennyi teendője volna itt a gyakorlóknak, sőt mennyi minden lázas kórfolyamok körül, elfogulatlan kórodai analysis és synthesis által!

Én részemről tisztellek egy Engelt, s minden természetvizsgálót, ki önállólag s szabadon dolgozik tulajdon köreiben, s hypothesisok alkotása nélkül szinte kevésre mennek; helyeslem továbbá az új iskola — p. o. Dr Dietl — azon gyakorlati oldalát is, mely az eddigi gyógyszer-tapasztalatok fölületes, ingadozó vagy alaptalan mivoltát szemünk elibe helyezi; de nem egyezem meg, sőt szomorúan visszaborzadok azon szenvedelmes büszkeséggel alkotott új gyakorlati positívításoktól, melyek kora szülés gyanánt csak éretlen, meg nem élő terményeket és zavart szülnek.

Nagy a különbség a politica s a gyógyászat közt. A politicában egyezkedés által előbbi alkotványok helyébe tüstént újakat lehet fölláítani — mert ezek in ultima analysi többnyire csak emberakarrattól függenek; a gyógyászatban ugyan nem nehéz, és szükséges sok eddigi alaptalan alkotásokat eltörölni; de újak alkotása csak igen nehezen, és lassanként történhetik meg.

Szép földadata volna mai napon az orvosi történetek tanítójának, az ifju

orvosokat leginkább a jelesb régi classicusok kórodai fürkészzet módjára figyelemzetni, s olvasásukra buzdítani. Ezekből, kik a jelen kor zavarteljes surlodásai s elfogult önhittségei közt az orvosgyakorlati műveltség legnagyobb kárára majd nem elfelejtettek — ezektől sok jót tanulhat a minden kornak orvosa. A régiebb jeles gyakorlók irataiból fénylő világgal tűnik ki: miből áll, s mit művelhet az önálló kórodai fürkészésszellem!

Isten adja, hogy nálunk Magyarhonban minden segélyiránya a gyógytannak — az életműves vegy- és kórboncztan, a hallgatódzás és kontatás, a görcsői vizsgálódás és minden, a mi segélyt nyújt a kórtannak, minél előbb virágzásra jusson! — de nem azon érintett új iskola-czím és szellemmel, mely másutt szakadás és szenvedelmes működések

kútfeje. A kezdő orvosnak keble ily módon, most kivált, midőn egy pár év alatt oly sokféle tanodán sietve fut keresztül, s a gyakorlati előkészület többnyire aránylag még elégtelenebb, mint az egyszerűbb múlt időkben — könnyen a régiebb gyakorlati hagyományok általános megvetése mellett, föltötte nagy tudományos elbizottsággal és elfogultsággal neki indul a gáncsos orvosgyakorlati életnek — s is zaj és surlódások kútfeje! Haladjunk tehát szüntelenkülti törekvéssel, de iskola-czímét soha ne vegyünk föl. Az iskolák, secták és systemák eddigelé csak szenvedelmes dogmatismust és zavart szültek. Pedig józan törekvésekre van szükségünk azon szeltemben, melynt már Hippocrates tűzött ki, mint Solon kitűzé a jog és törvény örök alapvonalait.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

39. A rásztkór (Hypochondriasis) fölötti jegyzetek: Robertstul. Hippocrates, Aretaeos, Galenos, es más régi orvosok a rásztkór fészket a májban s okalapját a rendellenes epeelválasztásban keresték, innen van görögös neve is; *ὑπο* alatt, és *χορδός* porcz, azaz: a mi a porcz alatt fészkel. Hogy a gyomrot is részt venni gondolák e kórbán, magában érthetni. Ezen tan sokáig fenállott, és bár Willis és az újabb időben Georget megmutaták, hogy a rásztkór az agyvelő bántalmaitól függ, a gyakorló orvosok nagyobb része mégis a régi szeretett kerékvágásban maradt meg. A rásztkórbán az idegrendszer érzékenysége föl van magasztatva; a legcsekélyebb kóresemények, melyek különben figyelemre sem méltan-

dók, igen fontosoknak tetszenek a beteg előtt; ehez járul, hogy az agyvelőnek minden betegsége hajlandó megzavarni a gyomor működéseit: inaca a székélkór, savképzés, székszorulás gyakran az előtérbe lépnek, de gyakran egészen is hiányzanak és a rásztkóros emésztése nem ritkán a legjobb állapotban van, és csupán az agyra visszaható dolgokat, mint az izgató tápszereket, bort, s léles italokat nem bírhatják meg. — De a kóros érzékenység és az érzelmi levertség egy esetben sem hiányzik. Az emésztetlenség is lehet jelentékeny kórjele és főbántalma a betegnek, de ez többnyire könnyen elháríttatik, mialatt még a betegség folyvaát tart. — A rásztkór tehát nem lehet másodlagos vagy kórjele bántalom, melynek

alapja az emésztetlenségben rejlenék. Továbbá, bár ha rásztkór néha esztendőig fenn áll, a nélkül hogy jelentékes zavart hozna elő, s többnyire egészséggel végződik: mindazáltal néha komorkórba (melancholia), örfjongsbe (mania), nehézkórba (epilepsia) s más ismert agybántalmakba is átmehet, mialatt a gyomor alig szenved valamely anyagi változást, legfőlebb is ha működési folyama zavartatott meg.

A rásztkór természetéről. A rásztkór nem edénybetegség, nem az agy, vagy gerinczvelő valamely részének gyuladása. — A gyuladás vagy rövid idő alatt eloszlik, vagy genyedésbe megyen át, mialatt a rásztkór sok évekig fenmaradhat, és végre mégis egészséggel végződhetik, mi minden agybeli genyedési folyam eszméjét kizárja. — E kór nem lehet vértorlóadás sem; mert a vértorlóadás alatt csak átmenő vértől duzzadást értünk, e fogalom tehát ide nem alkalmazható, minthogy a rásztkór igen hosszas ideig tart; értünk pedig alatta visszores tútelést, melyet a visszerek falai gyöngesége tart fenn, bizonyos visszértágulatos állapotját az edényeknek, melyet ugyan a kórboncz által föl nem találunk. Azért is azon orvosok legközelebb vetnek az igazsághoz, kik a rásztkór alapját az agynak bizonyos izgatottságában keresik. — A mit azonban közönségesen izgatottságnak mondanak, aligha teendi e kór lényegét. A rásztkórban az agy- és gerinczvelő vesztettek erejükből, mialatt a cselekvőségei hajlam nagyobbodott bennök (kisebbült hatástehetség, túlos izgatottság mellett.) A rásztkóros lelke mindég munkában van, de egy eszmét soha sem, vagy ritkán tart erősen maga előtt; mindég új benyomás éretlen gondolatok sorozatát hívja benne létre, melyek más, éppen oly éretlen gondolatoknak ismét oly gyorsan engednek helyt. Így a lelki tehetségek, bár folytonos mun-

kaságban legyenek is, valódilag soha sem gyakoroltnak, és a lélek határozatlan- és gyermekessé lesz. Így van a dolog a testi benyomásokkal is: a beteg azokat egy pillanat alatt megérzi, bármily csekélyek legyenek is azok, de éppen oly gyorsan el is felejtkezik rólok, mihelyt figyelmét más tárgy vonta magára. A fájdalom oka nálok gyakran csekélyszerű, úgy hogy azt föl nem fődözhetjük, és hajlandók vagyunk így kiáltani föl: „Oh! ez pusztá képzelgés!” Pedig a fájdalom valóban forró, hangos panaszra geresztő, mit azonban a figyelemnek más tárgyra való irányzása legkönnyebben semmisít meg. A mozgási idegekben éppen ezen gyöngeséget találjuk fel, bár itt a cselekvőségei túlos hajlam nem oly általánosan mutatkozik; mindazáltal mutatkozik az most az álombóli fölriadás — majd görcsök, néha valódi rángások által, nevezetesen azon esetekben, melyek nehézkórba mennek által. E szerint a rásztkór az idegrendszernek kimerülési állapotja, mely hajlammal bír, a túlmagasztalt érzékenység következtében, további nagyobb fokú kimerülésre.

A rásztkór okairól. A rásztkór öröklési része a polgárosodásnak. — Testünk elpuhulása, például a melegre vonatkozólag, előkészítő okul szolgál, a benyomásoknak egész sorozata azonban szintén költő okként munkál. Az utóbbiakhoz járulnak a különféle indulati mozgalmak, léles italokkali élés, igen izgató ételek, éjjelezés, szerelmi kihágások.

G y ó g y m ó d. Eltávolítandók az indokok; a beteget ha lehet utazni kell küldeni, különben testileg és szellemileg, mint hozzá illik, munkában kell tartani; a lovaglás fő gyógyszer; továbbá az étrend szabályzása, a léles italoktól, és az erős fűszerektől lehetőleg tartózkodás; — a testet nem kell nagyon melegen tartani, nem kell sokáig aludni a betegnek. Hideg leöntözések, melyeket

egy kissé magas hőmérsékletnél kezdünk, s mindég hidegebbre megyünk át, vagy ha erre nézve nagyon gyöngé volna a beteg, hideg esővíz-fürdőt alkalmazunk egy öntözőkanna segítségével. Ha a beteg vérbőségben szenved, hasznosak a kis vérelesztések, nádtők, és véres köpölyök segítségével, továbbá a sós hashajtók, melyeket azonban nagy óvatosság mellett kell alkalmaznunk, sőt jobb, ha illendő vékony étrend által pótoljuk ki. A zsongító és keserű szerek magokban vagy égvényekkel egyesületben gyakran használandók, e részben a kőlevegő (ammonium), mint legjobban elbirható izgatószer ajánlandó. Ha az emésztési tehetőség meg van törve, ezt rendes útjára kell ismét visszavezetni. — (Lond. and Edinb. monthly Journ. 1842. April.)

Novák S.

40. A tüdővész önkényes és természetes gyógyulása fölötti észrevételek; Dr Vanier du Havre-tul. —

Az igen fiatal gyermekek légző műszereiben ritkán található gümöket; dr Thore 1842-ben 835 gyermeket bonczolván a leleczdében egy napostól egy évesig, nem talált gümöket csak 13szor; a viszony tehát mint 1: 64hez. Egy évtől kettőig a tüdőgümők közönségesebbek, itt a viszony ugy volt, mint 1: 12höz. A második évtől fölfelé jelentékenyül szaporodik a gümőkórosok száma.

Szerző minden választás nélkül egymás után 197 egyénnek (2 évestől 76-ig) légző műszereit vizsgálván meg, kik a kórházakban különféle betegségekben — sőt egyszerre megölő sértések miatt is haltak meg virágzó egészségök közepette, következő eredményre jutott.

A 2 — 15 év közöttiekben $\frac{1}{2}$ része az elhaltaknak (33: 45) gümőkóros volt. 135 személy közül 13 — 76 év között 116 esetet látott, hol a tüdőben a hörgőcszakokban

több vagy kevesebb számú, új vagy régi gümők voltak, s így 6 esetben 7 közül, melyből következtethetni, hogy az életnek e szakában bizonyos föltételek mellett a tüdőben a gümők jelenléte igen rendes, hiányzása pedig valódi kivétel. Hanem nem következik, hogy a gümők tökéletesen kifejlődvén halált hozzanak mindig, sőt legtöbbször önkényesen gyógyulnak meg a természet ereje által, s e módok: 1. A kirekesztés (sequestration), midőn a tüdőgyurmájában saját hólyagokban vannak bezárva a gümők; mely hólyagok gyakran mésznemű, máskor rostos állományból szerkesztve. 2) A megkeményedés (induration), midőn a gümő kemény, szívós, vagy száraz és morzsolékony állománnyá válik, mely állomány mészeny, szikenyből továbbá szén- és villsavból, kénsavból sat. áll; így sósavas szikélecs, kénsavas szikéleg sat. —

3. Átváltozás fekete tüdőnemű anyaggá. Ezen gyógyulásmód igen különös; gyakran látunk ily terményű már kemény, összeálló, de kövér tapintatú anyagokat, fekete folt alakban, vagy szinte ilyen színű szalagokat mutatva; gyakran gümőkkel tölt fekete körök is mutatkoznak, s a gümők gombostű hegynyiek, melyek barnálló anyag közepén ülnek. 4. Fűlszívás. (absorption), mely gyógy mód különbféle, tojásdad, kör alakúvá teszi a gümőt, ha az még tökéletesen fűlszíva nincs. 5. Kivetés (elimination); szerző ezt nem látta csupán a hörgőcsöveken át történni; ez pedig úgy esik meg, hogy a tüdőről leszakadoznak a gümős anyagok.

Gyermekeknél a gümőképzésbeni hátrvetés ritka, a 3 évtől 15ig 126t, s itt kettő gümős kivájlást mutatott; később 15 évtől 76ig a gyógyulás igen közönséges. — Szerző gyermekeknél is ugyanazon átalakulását vevé észre a gümőknek, mint felnőt-

teknél, kivéven azon átalakulási módot, mely ezen kórterményeknek a fekete anyagtól lett átszűrődésének eredménye. Gyermeknél is behedgednek a gennybarlangok, mint felnőttéknél.

A hörgődúcok gümői is oly módon hegedhetnek be, mint a tüdőbeliek, t. i. a gümőképezte barlangcsák meszes állománnyal töltenek be többnyire.

Szerző vizsgálataiból kijő, hogy a gümőkór nem olyan, mint a kökem, mely lényegére nézve gyógyíthatatlan, hanem gyógyulható; csupán nagysága és nagy mértékben lett kifejlődése teszi azt veszélyessé, minthogy az életre legjobban megkívántató nemes életművekre szokott leginkább fészkelni. (La Clinique des Hopit. des enfans. N. 6. 1843.)

Károlyi.

41. Ricord bujakór-tana alapelvei. Ricord bujakór-tanában ezen alapelveket állít fel: A bujakór előállása és továbbterjedése valamely különmemű októl függ; bujakórnak mondhatni széles értelemben minden kóros bántalmat, mely többé vagy kevésbé, egyenesen vagy nem egyenesen nemi közöskedés eredménye. De e kórok két osztályra szakadnak: 1. Olyakra, melyek a különmemű októl nem függve, naponként, bármilyen körülmények között is támadhatnak: egyszerű, nem mérges és ragályos bántalmak, — Syphiloide. 2. Olyakra, melyek különmemű, minden mástul különböző kór-októl függenek és ragályos természetűek: — Syphilis. Ez utóbbinak három különböző korszaka van; az első korszak az első fokú (primarius) kórjeleket, mint közvetlen eredményeit a ragálynak foglalja magában, — ilyen a bujafekély; — a második korszak magában foglalja a másodrendű bujakórt (syphil. secundaria), mint a helybeli mérgeg fölszivatásának eredményét, mely ragadós ugyan, de be nem ölthető; ilyenek a

bőr-bajok, és takonyhártya sebei, szivárványlob stb; a harmadik korszakban a harmadrendű (harmadlagos, syphilis tertiaria) bújakór tűnik elő, mely nem ragályos és be nem ölthető; itt a kórjelek és kóros változatok az albőrön, altakonyhártyán, rost- és csontszövetben mutatkoznak. A bujakóros nem ragályos betegség minden pillanatban származhatik, lehet ugyan hogy előbb is megvala; a valódi, szoros értelemben vett bujakór már ma eredetileg nem származik, hanem szorgalmas vizsgálódások után szólván — egyszer származott magától, és érintkezés által egyik egyénről másikra lön átültetve. Előállításának — mint más kórmegeknek — ideje nem tudatik, gyöngébb s hevesebb változati szakokon ment már által, és nem kedvező külvizonyok közbejöttével ismét a Fernel és Fracastori rajzolta veszes idomot öltheti fel. (Medic. Jahresbericht. v. Canstatt.)

Károlyi.

42. A bécsi orvosi társulat 1843iki jun. havi ülésében előfordult tárgyak rövid szemléje. —

A bécsi orvosi egyesület június 6kai ülésben 1843. Dr Seibert 180 esetet említett, hol a víziszony (hydrophobia) kitörése vala várandó, sőt sokakon ezen rettentő kór ki is ütött és 13an meghaltak, bár a Lalic gyógymódja egész terjedelmében használtatott is. Maroschetti nyelvvalatti hólyagcsáit Seibert egyik betegén sem tapasztalá, hanem néha jöttek elő csomócskák a nyelv alatt, — mint néha másnemű betegeknek is megtörténik. — Ezen csomócskákat karcozta Seibert, — különben pedig az ebharapta helyeket égette és reá kőrösbogár-porral kevert basilik-kenőcsöt (unguent. basiliconis) rakott hat héten át; belsőleg kőrösbogárport és édes higanyt adott.

Ugyanazon egyesület június 6án 1843. a többek közt a tüdővész ragályos.

vagy nem ragályos voltát vevé taglalás alá. Prof. Lippich e kórnak viszonyos ragályosságot tulajdonít, s azt hiszi, hogy azon országban, hol a gümőkór minden más kórfolyamok fölött uralkodik — mint p. Bécsben — nehéz volna e kórt ragályosnak állítani, ellenben Olaszthonban, hol a tüdővész nem járványos, annak ragályossága fontos példák után ítélve csaknem általános bizonyos. Mások többen szóltak e vélemény ellen, fölhozván, hogy ha többen laknak együvé zárva, kik közül sokan szenvednek tüdővészhben, legtöbben mentek maradnak e kórtól, vagy ha valamelyik megtámadtatik is, ezt nem a ragálynak kell tulajdonítani, hanem az egyén tüdővészrei hajlamának, és a kedvezőtlen életviszonyoknak. — Pr. Lippich előhozta még a golyvának a gümőkórhozi ellenvizonyát, saját tapasztalataival lépvn fel. Összehasonlítva a karinthiai és karnioliai népfajt, melyek közül az első faj rendszerint golyvás, a karnioliai pedig tüdővészre hajlandó alkattal bir; és ha egyik a másik földére megyen lakni, rövid időn azon föld kórait is gyakran örökl; így a karinthiai tüdővészre hajlandóvá, a karnioliai pedig golyvássá lesz. Pr. Rokitansky is saját tapasztalata után mondá, hogy e két kór ellentéte az által is nyilvánul, hogy a tüdővészes egyénnek golyvája lassanként elvész, és a golyvaképződés ellenben a gümőképződésnek határt vet, ha nem egészen is; mert ha igen kicsiny a golyva: úgy az a gümőkórral megfér, a nagy golyva ellenben kizárja a gümöket. — Hogy pedig e két kórra az égájl és az ivóvíz minősége nagy behatással van, mutatja az, hogy sok helyen vannak vizek, golyvát növesztetni képesek (Prof. Heyne említ egyet Vösendorfon; — így Erdély nagy hegyei közt is), és itt nagyon ritka a tüdővész; máshol pedig vannak golyvaellenes (iblantartalmú)

vizek, hol a tüdővész könnyebben kifejlődik. (Zehetmayer.)

— A június 23kai ülésben 1843. Pr. Lippich egy beteget mutatott elő, a ki 26 éves korában januar 3. 1843., miután ezelőtt néhány nappal meghülés következén, jobb melében és jobb vékonyában, nagy fájdalmakat érzett volna: jobb oldali melhártya izzadmány kórjeleivel vétetett föl a kórházba. A folytonos lobellenes gyógymód ellenére is növekedtek, a kór 21ik napja táján, a mel- és vékonytáji (regio lumbalis) fájdalmak, annyira hogy félni lehetett, nehogy a beteg vékonyán tályog származzék, minthogy különben is gyuladásos állapoti kórjelek tünetek elő a jobb vese táján. 28ik napon nagy mennyiségű nyirkos genyes vért köpdösött ki a beteg, melyre a jobb melhártyai kiizzadmány kórjelei tüntével, gümőkór és a vékonyi tályog jelei fejlődtek ki. A dec. lichen. carajeen. használata mellett folytonosan tartott a genyes köpés és sorvasztó láz, míg nem a 104ik napon a bélcsőn át geny ürített ki; erre a jobb vese táji fájdalom és daganat lassanként szünni kezdett. A sphaerococc. confervoid. főzet és a kénsavas kinal használatára minden kórjelek javultak, úgy hogy a beteg május utóján ágyából felkelt. (Dr Kluky.)

Károlyi.

48. A statistica csak tévutakra vezet az orvos-gyakorlatban. Jelenleg Dr Trousseau-nak, a Neckerkórház orvosának leczkéiből kivonatban adjuk ezen igaz eszméket a címre vonatkozólag:

„Ne ütközzetek meg uraim előre ezen nagy igazság hallásán, t. i. hogy az általunk leirt kórok, más, ugyan ily nevű kórokhoz kevéssé hasonlítanak, sőt néha ugyanazon kórok egy nap, sőt ugyan azon órában is változnak s egymástól igen elütnek. Ha az 1841iki hökköhögés-járványt, annak nehéz alakait, veszélyes voltát, szövményeit sat.

gondolóra vesszük, vizsgáljuk meg csak hat év múlva és ítéljük meg vajjon az akkor beállandó vagy mutatkozandó hökköhögés ugyanazon kór lesz-e, mi volt az 1841iki?

„És most már ha statisticát akartok vonni, mily nyomorú tévelygésben maradtok! Kísértések csak meg az első járványban alkalmazandókkal, s meglátjátok mily ostoba eredményre juttok! A statistica emberei nem emlékeznek még meg eléggé a jelen idő Hippocratesének, a nagy Sydenhamnak iszonyú tévelygésére, ki elődei írásaira nem figyelve, hosszú kort érve sem látott nagy skarlátküteg-járványt, s ezen veszélyes lázas kórról azt mondá: „Vix nomen morbi meretur“. Ez volt az ő orvogyakorlatának eredménye. Kevéssel az ő elbúnya után Nagybritanniában sokkal veszélyesb skarlát-járvány állott be, mint maga a dögvész, mely egész tájakokat tett néptelenné. A statistikusok nem látják át, hogy e tények mindennapiak, midőn párizsi kórházaikban a legpontosabban számolják ki a betegségek tartóssági idejét, és két év, vagy 10 hónap múlva vizsgálataik eredményéből törvényt alkotnak, mely törvény már csak egy másik departament-ben sem alkalmazható; a rothasztó láz, és hagymáz, mely eleinte 4 — 5iket ragadott a holtak közé, máskor minden második betegét áldozatul kívánt, s ismét máskor csak a 18 — 20adiknak kedvezett. És hasonló tények történnek Párisban, a statisticusok szemei előtt, saját kórházaikban — s ők ezt látni nem akarják? Két év lefolyása alatt száz gyermekági lázat gyógyítanak oly könnyüket, melyek nevezetes könnyűséggel engednek a hashajtóknak és étrendnek, — és ime veszélyes alakot ölt a kór, mely közönséges erős gyuladást hozza elő a méhyanának, has- és tüdőhártyalob, vértorlódások az agyra, pókhálókére, tojásfészkekre, nedvgyülem a medencze sejt-

szövetére, a nyirkedényekre, az izesülésekre napi renden vannak, ellentétlank minden gyógyszerünknek, s a számtalan áldozatok rakásra hullnak el. — És e gyermekági láz csak tegnapi; mint a Sydenham eskarlátja az őt követők előtt — ez is oly törvényt ösmert, mert új szövemények keltak fel sokat nyomók a mérleghben, és a ránk tukmált törvényeket fölforgaták, miuthogy hiányzott a természet szentesítése!! (Gaz. d. Hopit. et Bulet. gen. d. ther. med. et chir. 1842.)

Károlyi.

44. A vér kórbontaniá tekintetben: Dr és Pr. Engel József tül. (Folytatása a II. Köt. 171-ik lapon megkezdett cikkeknek.) A vérnek szabályszerű szerkezetétől általában véve következő eltéréseket ismerhetni meg: a vérnek mennyisége általában nagyobb vagy kisebb, a nélkül, hogy az egyes alkatrészek arányának tetemes változását ki lehetne mutatni. Általános vérbőség (Hyperämie) igen gyakran a vérnek alább leirandó visszernességével, általános vérhiány pedig a savós kórszünynyal esik össze; mindkettő végre az említett állapotokba megyen által. Vérbőség a közép életkorban föltűnő kövérséggel, vérhiány minden életkorban jön elő; új szülötteknél kevés sűrű sötétszínű vér találtatik s ilyen gyermekek rángó tünetények közt halnak meg, vagy pedig edényeik kevés híg, halvány vért foglalnak magukban, mi különösen olyan gyermekeknél gyakori tünetény, kik föletetnek. Fölnötteknél kevés híg vér találtatik; de rostonya-aludékokkal; ezen vérbetegséget életben sápkóros tünetények gyanítatják. — A második férfikorban ismét megsűrűsödött vért találunk. — Minthogy a vérhiány mind gyermekeknél, mind pedig korosoknál 2 alakban tűnik elő, ezért az ezen egyéneknél különböző küllem által is nyilvánul; vérhiánynál sötét és sűrű vérrrel a bőr sovány,

száraz, sötét színű, a kéz és lábujjak nem ritkán kékek; hol a vér híg, folyó, halvány, ott a bőr puha, gyakran keveset beszűrődve, halvány. Általános vérbőségnek kimene-tele többnyire csak súly, vagy általános aszkór (Marasmus), soha sem megyen az tulajdonképpeni lobos állapotba átál; terményképződések ilyenmü vérbetegségeknek nem sajátjai.

Ha a vér — kifejlődésében vagy előresiet, vagy hátra marad, tehát minőségére nézve a különböző életszakoknak kellően meg nem felel, akkor az izzadmányképződésekre nagy mértékben ingat. a) Túlságos gyors kifejlődés; az újszülöttek vére olyan minőségü, minő rendszeren csak a 20 — 30 éves korosoké; ilyen esetekben a vér hajlandó rostonyadás izzadmányokra s névszerint gümőkórra. Ezen állapot többnyire karsu természet, virágzó szín és gyöngéd finom bőr által külekezik. Korosoknál az első férfikorban gyakran a másodiknak visszacressege jelenkezik, s hájlerakodásokra, genyese-fehérvnyés izzadmányokkal végződő gyuladásokra teszen hajlandóvá; sok fatyuképletnek, mint a rákelfajulásnak alapját veti meg; egyszerű aszkórrá, ritkán súlylyé változik átál; ezen állapotnak semmi bizonyos külleme (habitus) nincsen. A második férfikorban gyakran az agg aszkór (Marasmus senilis) mutatkozík, mely is tetemes izzadmányfolyamok, kiterjedt gümőkórek, rákok, vérhasak, hagymázok sat. következtében fordul elő, vagy pedig előrement terményképződések nélkül lép föl ideges egyéneknekél, különösen pedig idegkóros asszonyoknál; a halál gyakran rögtön következik be. — b) Összes visszafejlődés aggyastánoknál 2 alakban fordul elő: vagy t. i. mint az aggykorig elhúzódott visszseresség, heveny, savós-fehérvnyés tartalmu terményképződésekkel, a míg futócsúzos es köszvényes tümemények az alap-

hatalmat ugyan nyilvánítják, de egyszeresmind annak tulajdonképpeni természetét elködik; vagy pedig a vér azon minőséget mutat, mely az első férfikornak sajátja (előzetesül üteresség); ezen állapattal mindenképp terményképződések járnak, melyeknek főalkatrészét igen hagedékany rostonya képezi. Az úgynevezett köszvényes betegségeknek leggyakoribb forrását a vérnek azon állapottja képezi, midőn annak közelebbi alkatrészei különböző arányokban állnak egymáshoz, úgy annyira, hogy egyik alkatrész a többieket mennyiségre nézve túlhaladja, s ekképpem a vérnek sajáttságos bonczatani jelemet kölcsönöz. Az egyik, vagy másik alkatrésznek előuralkodása szerint, 3 nemet különböztethetni meg ezen osztályban: a rostonyás, a fehérnyés és a savós vérvegyét.

I. A rostonyás vérvagy. Bonczatani bélyeg: öregbedett és tömöttebb megárvása a vérnek, mi mellett azonban sem lényeges dolog, valjon lobbártya képződik-e vagy sem; a rostonyának ezen elválása tüdőbetegségekkel való szövetkezésétől függ, minőt inkább meg van akadályoztatva ezek által a tüdőbeli vérkeringés, annál nagyobb a rostonya-elválasztás; mindazonáltal ez magában soha sem bizonyíthatja be a lobos vérvegyét. A hullák ezen vérvegyénél saját összehúzódási és ellentámasi fokot mutatnak majd nem minden életművekben, a rostnak nagyobb összefüggésével és szárazságával összekötve. A vér leginkább a szívben s a nagy ütereknek kezdő részében gyűl össze, mérsékelt mennyiségben találattik a visszerekben, a hajszáledényekben igen kevés; a finomabb edényekben nem alszik meg a vér, a közép átmérőjü erekben aludékokat képez, melyek annál nagyobbak és tömöttebbek, minél közelebb fekszenek az edények a központhoz. Egy másik fő bélyege ezen vérműségnek a rostonyadás és terjedelmes iz-

zadmányok képződése, melyek a vér tulajdonságaira is módosítólag hatnak. Rostonyadás kiizzadások a savós hártályon jelennek meg, melyek mintegy szűrőt képezik a vértömegnek, s ezután mindjárt a tüdőterimbelben. Ha a kiizzadott rostonyának tömege nem oly tetemes, hogy az életműségnek, rostonyában való kimerítés következtében tönkre kellene mennie, akkor a vérben két következmény-állapot léphet föl. A tömegében alászállított vér még képlődékeny, vékony vér- és rostonya-lepényeket képez, az egész életműségre nézve azonban mennyiségileg elégtelen, s hamar fejlődnek ki az aszkórnak (Marasmus) jelei; vagy meghígul a vér, s képez még ugyan rostonya-hegedményeket, de nem vérelepényeket, és többé kevesbé hamar általános vízkór fejlődik ki. Ha az egyén már az első és második férfikor határszélén áll, akkor terjedelmesebb kiizzadások után, a vérnek visszernessége sokféle kórtünemények kíséretében léphet föl. Izzadványok, melyek ezen vérvegy által hozatnak létre, ha nem igen terjedelmesek, gyorsan indulnak az életművesedés felé, vagy pedig gümőkórokká képeztetnek által. Bonczani oldalról csak egy óka fedezhető föl, s ez is igen ritkán: a balszívnek túltényészete, a jobb szívnek egyidőbeli túltényészete nélkül. Ezen nemhez tartoznak: tüdőlobok fiatal erős alkotásu személyeknél, mellhártyalobok, szívburolobok, tömött és szilárd csontok gyuladásai, agykérlobok, továbbá tüdőgümőkórok, méhgümőkór, mint a méhtakhártýára történt izzadvány, elgümösödött agykérlob, gümös savóhártýalobok, végre a gyermekágyas láz, kivéven a visszér- és nyirk-edénylobokat. — (Wiener Zeitschr. 1844. 2.)

Meczner.

45. A rühről: Dr Hebra Ferdinándt ul. Az első író, kinek munkájában jegyzetek találatnak a rühönczről, Ebn

Zohr (1197). Igen kis állatkákról szól, miket tetükkel hasonlított össze, s Syroneseknek nevez, melyek a kezeken és lábakon a bőr alatt mászkálnak, s vízzel telt boborcsók (pustulae) támadására szolgáltatnak okot. Ez idő óta nem történik többé említés a rühönczről egészen a XVII. századig; létezésükről való tudomásunk azonban nem merült el a feledékenység örvényébe, mint hogy a pór nép, különösen Német- és Olaszországban, megtanulta, vagy öröklötte azon ügyességet, miszerint a rühesek bőrből tüsegedelmével állatkákat tudott kihúzni (hasonlítsd össze Moufet, insector. s minimor. animal. theatrum. Lond. 1634. Cap. 23. p. 266. — A rühöncz történetére nézve lásd Frank Jos., pr. med. univ. praecepta. Ed II. P. I. Vol. III. Sect. II. p. 166.) Moufel pontosan írja le az rühatkák székét, valamint az általuk okozott járatokat és bőrkiütéseket. — Ő kivüle még Hauptmann A., Hafsenreffer, Ludovici D., Morgagni és Etmüller sat. továbbá Bonomo és Cestoni, Lanzoni és Mead, Storch, Linné, de Geer is szólnak e tárgyról, míg végre Wichmann a rühnek támadását, elterjedését és valódi lényét helyesen ki nem fejtette. Ezen egészséges theoria ugyan egy időre a nedvkórtan által ismét háttérbe szorítottatott, s nagy férfiaknak sem akart sikerülni a rühönczök föltalálása, de mióta Renucci (1834) a rühönczöt minden időben ügyesen elfogni megtanulta, azóta Raspail és Albin Gras, vizsgálódásaik és kísérleteik által a rühöncz-elméletnek helyességét minden kétségen túl emelték, s ezen helyesség nem csak Francia-, hanem Németországban is általánosan ismerttetett el. Sz. e miatt csodálkozik, hogy még újabb, egyébként becses bőrkórtani munkákban is rühes csipősségről, rühes áttételekről sat. történik szó a rühről. Ho

lényének, eredetének és orvoslásának tökéletes és helyes ismeretéhez juthassunk, arról kórisme, kóroktani és gyógytani tekintetben értekezünk.

I. Kórisme. Minden megbetegülése az életműségnek, ennek bizonyos élettani változásai — állandó tünetnyek által jelenkezik, mik által azt megismerni s hasonlótól megkülönböztetni képesek vagyunk. Minthogy a hasonlatosság, melyet sok betegségnek tünetnyeiben találunk, könnyen alkalmat nyújthatna azoknak egymással leendő fölcserelésére, ez okból főképpen az állandó tünetnyeket és bélyegeket kell föl-kutatnunk, mi által a betegségnek jellemzése adatik. S e részben semmit sem határoz azoknak nagyobb vagy kisebb száma, sőt egyetlen egy bélyegző és állandó s csupán ezen betegségben előforduló körjel elegendőleg különbözteti meg azt minden egyéb hasonló betegségtől. A rühnek bélyegző körjele: a hámban lévő járatok és barázdák, s az azokban tartózkodó rühöncz (*Acarus scabiei*, *Sarcoptes hominis*). Atka nélkül nincsen rüh; a rühöncz van először jelen, s ő általa okoztatnak a kiütések, melyek azonban sokféleképpen átalakulva, s különféle okok által átváltoztatva tűnhetnek elő. Ezek tehát mint nem állandó, csak lassanként fejlődő tünetnyek a rühnek lefolyásához és nem kórisméjéhez tartoznak.

Az atkajáratok különbözök, a szerint, a mint hosszabb vagy rövidebb ideig állanak fön, fiatalabb vagy öregebb egyénnél fordulnak elő, a mint a beteg egyén többé kevésbé tisztátalan munkával foglalataskodik, vagy pedig a tisztaságot ápolja, így, p. o. ha a rüh csak rövid ideig áll még fön fiatal, vagy finom, puha bőrrel ellátott betegeknél, kik a tisztaságot ápolják, a rühönczjáratok fehér, gyengéden kigyózdott (soha egyes), kissé fölemelkedett 1^{mm} egészen több

hüvelykig hosszú vonalok; ezek különféle nyílásokat és kivájásokat csinálnak; és vagy a járatnak csak egyik végén (farkvég) kis, gömbölyüded, rendszeren sötétebb színű földagadással (a rühöncz fészke) birnak, vagy az ellenkező végnek is (a járat feje végének) kis bubornya (Knötchen), hólyagcsa vagy boborcsó vet határt. Ha a rüh már hosszabb ideig állott fön, vagy ha öregebb, tisztátalan és vastag hámmal ellátott egyéneknél fordul elő, akkor a rühönczjárat nem fehér többé, hanem vagy rendes bőr-szinű, vagy pedig a szerint, a mint a beteg színes, hemocskoló munkával foglalataskodik, barnás, feketés, vagy fekete, minthogy a járatnak, bár mily módon okozott színezete, annak csak tökéletes elpusztulásával törölhető el. — Végre a rühönczjárat még hosszabb ideig való tartása által is módosítást szenved. Fris állapotban emelkedett, nem igen hosszú és tökéletesen zárva van; miután hosszabb ideig állott fön, lapos, gyakran több hüvelyknyi hosszú, és vagy nagyobb kiterjedésében, vagy legalább fejevén nyílt. Ez onnét származik, hogy a fejevén képződő kiütés fölkarczoltatik, vagy annak híg tartalma más egyéb módon ürítettik ki, ezután tehát csak egy hüvelyből áll, melynek födelzete lehül s csak a fehérés oldal hámszéleket tünteti szemünk elibe, melyek a járatnak még fönálló maradványaiba nyílnak. — Végre járatok még a rühes kiütés fölött is futnak le, azaz azon hámrétegben, mely a bubornyák, hólyagcsák vagy boborcsók födelezetét képezi.

Ámbátor a rühönczök a testnek minden részein jöhetnek elő, sz. azokat mégis csak a kezeken, az alkaron, a lábakon, a monyon és borékon, a mellkas első felületén s néhányszor a térden találta; a testnek egyéb helyein soha sem födezet fölrühönczjáratokat. Ezen járatokban az atka mindég azoknak egyik végén tartózkó-

dik, minthogy az étete fogytáig saját járatját mindég hosszabbra fürja, s a csináit uton sába vissza nem tér. A rühönczöt tehát a megjelelt végen kell keresni, melyet könnyen ismerhetni meg a járatnak kis, gömbölyüded földagadásán, különösen akkor, ha az effenkező (fej) végen valamely kiütés képződött. E czélra az oltanyűnek hegyét bocsátjuk vízirányosan a rühönczöt befedő hám alá s ezt a tűhegynék oldalmozgásai által elválasztjuk egy darab hosszágig, mi által az állat lemezteleníttetik, s hosszú szőreivel a tűhegyre ragad, vagy pedig azt azon kis mélyedésből, a hol tartózkodik, tűhegygel könnyen kiemelhetni. — A rühöncz mint kis, zöldes-fehér, gömbölyüded test tűnik elő, melyen a fegyvertelen szem egy sötétebb pontot, az állat fejét és előlábait különbözteti meg. Valamely lapos testre, különösen a bőrre téve, az állat gyakran mozogni, sőt futni kezd, s egy perc alatt $\frac{1}{4}$ hüvelyknyi utat csinál. De ha elfogáskor megsértetett, vagy ha az egyéb módon veszté el szabad mozgását, akkor csak ingadozást vehetni észre, vagy pedig egészen mozdulatlanul fekszik. Összenyomván azt a két hüvelykujj körmei között, hasonló roppanást hallhatni, mint midőn tetűt, vagy bolhát ölünk meg. — Górcső alatt a rühöncz nem keveset hasonlít a tekenősbékához; teste majd nem monoru, zöldes-szinű, a hát ágas-bogas kiállványokkal és egyirányu harántvonalokkal ellátva; a hasfelületen 8, hagymaalaku hüvelykebe rejtett, láb találatik, melyekből részint hosszabb és rövidebb szőrök futnak ki, részint, nevezetesen a 4 első szivornyák (Saugnäpfe) vannak; a fej tőkalaku, s szivánnal (Saugrüssel) ellátott. Az eddig megjelent ábrázolások közt szerző egyet sem ismer el tökéletesen helyesnek, s ezért egy új rajzzal szolgál. Főltalávn ekkép a rühönczjáratokat s azoknak lakóit, a bántalom, melyet előhoz-

nak, mindenkor rüh, bár mily tünetmények és kiütések legyenek is jelen a bőrön; azonban ezen tüneteményeket is szükséges ismerni. Előrement, különösen az ágy melegében s felhevülés által erősbödött viszketés után, a kezek- és lábakon részint halvány-vörös bubornyák (papulae) támadnak, melyek vakarás által jobban megvörösödnek, összenyomva néhány csepp víztiszta folyadékot öntenek ki s ezután összeesnek, s fölvakarva, ezen folyadékon kívül még néhány csepp vért is mutatnak, mely megszáradván, későbbben mint kis fekete vörös pörk az ezelőtt itt létezett bubornya helyét jeleli meg; részint a kezek- és lábakon kis, többnyire gömbölyü, víztiszta folyadékkal telt, átlátzó, a repedésig kifeszített hólyagcsák képződnek, melyeknek tartalma vagy kiömlik, ha fölvakartatnak, vagy pedig eleinte savós, zavaros, végre genyes természetet ölt magára, azaz: boborcsóvá (pustula) változik által. Ezen tünetemények ismételve lépnek föl a testnek különféle helyein, míg a végtagok, különösen pedig hajló oldaluk, az izületeknek hajlásai, a kéz- és lábujjak belfelülete, különösen hajló oldaluk, a kezek- és lábának hátfelülete, a kéztőizületesnek tájéka, végre az altest, az ágyék- és keresztláj, a seggpartok és a mell lassanként a fönnevezett kiütéssel fődetnek be; csak igen ritka esetekben láthatni az arczon és a háton is egyes bubornyákat. Ezek a rühnek elsőrendű tüneteményei, melyekhez csak hamar másodrendűek is csatlakoznak, mint vakarás, mire a beteg a mindinkább öregbedő és szörnyű alkalmatlan viszketés által kényyszeríttetik. Ez által nem csak a bubornyák csúcsai dörzsöltetnek le, s a fönemlített kis feketés vérpörkök okoztatnak, hanem még nagyobb lehámlások és gumók (Knoten) is képeztetnek. Ez utolsó többnyire a bubornyás kiütésekből fejlődnek

ki, mindég gömbölyűek, vörösek, borsónagyságuk, lassanként mindinkább nagyobb terjedelmet nyernek, s erős viszketést okoznak, mely azoknak terjedelmével egyenes arányban nő, s a vakarás által, melyet föltételez, viszont a gumók nevedéséhez és nagyobbodásához járul. Ekkép mindinkább több meg nagyobb gumók támadnak, melyek végre egybefolynak, s egy vastag, beszűrődött, vörös bőrhelyet képeznek, mely felületén hoborjás és egyenetlen, minőt állandóan rühes szabók, takácsok, vargák sat. seggpártjain tapasztalhatni. — Ha a rüh még tovább tart, akkor mindezen tünetenyek is erősödnek, s a gumók genyedés bemennek által: s részint ugyanannyi boborcsók támadnak, a hány gumók voltak ezelőtt, részint pedig bőrhámítások és fekélyek képeztetnek, melyek genyes, a levegőnek behatása által zöldes vagy barna pörkökké kiszáradott, folyadékot választanak

el, s ezen pörkök alatt, az egész, ezelőtt gumót képző, elválasztmányuk genyes szétfolyása megy végbe. — Még magasabb fokán a rühnek, az egész test kis sejtenyes (achorös) boborcsókkal van befödve, melyek a mindenütt föltünedező bubornyákból fejlődnek ki, s a már fönálló tünetenyekkel együtt, a rühnek képét kiegészítik. Ilyen esetben láthatni hólyagsákat, mindennemű boborcsókat a kezeken; bubornyákat, gumókkal és fekélyekkel együtt a végtagokon, valamint ilyenmű gumókat az ülepen és a test közepén, pikkelyek- és pörkökkel befödve, s végre az egész testen szétszórt sejtenyes boborcsókat, következményes sárgás pörkökkel együtt. De mindezen tünetenyek semmikép sem jogosítanak föl a rüh fölvételére, mihelyt a rühönczjáratok hibáznak. (Vége a jövő füzetben.) (Oesterr. Jahrb. Márcz. April. és Május 1844.)

Meczner.

Értekezések és közlések.

Gyakorlati észrevételek a wiedeni kerületi kórházban tett tapasztalatok körül;

Dr Dietl József-, cs. k. rendőr-kerületi orvos- s az említett kórház főorvosától. (Folytatás.)

A váltólázakról.

Semmi sem fordult elő ritkábban az utósó évtizedekben, melyben cholera, grippe és hagymáz fölváltva uralkodtak, mint a váltóláz.

Valjon e ritka jelenet összeköttetésben áll-e az említett kórjárványokkal? Valjon éppen azért, mert a váltóláz oly ritka tünetenyé vált, fordult volna elő oly gyakran a hagymáz? avvagy talán a hagymáz szoritotta ki helyéről a váltólázat, s így amaz ennek helyettes-

sévé vált volna? Vagy talán a váltólázból származott a hagymáz, s ezen körülményen alapszik a hagymáz és váltóláz közötti rokonság, és a kálnak magasztalt hatása a hagymázban? Igen sokszor el kelle már magát burkolnia, s rejtenie a váltóláznak, hogy mi magunknak homályos és veszélyes kórfolyamokat megmagyarázzuk, vagy hogy azokat még inkább elhomályosítsuk! Előtte semmi analogia és semmi összefüggés sem látszik lenni a váltóláz meg hagymáz kö-

zött, és még kevésbé világos előttem, mi módon fejlődhetnék ki a hagymáz váltólázból.

Én több mint 1000 általam észlelt hagymázos betegnél, az átmenetnek, vagy másodrendű kifejlődésnek soha legkisebb nyomára sem találtam. Átaljában, egyik kórfolyamnak átmenete a másikba, egészen helytelen, csalódásokból származott, tapasztalás által be nem bizonyult, minden természettörvénnyel ellenkező, a kóros fajok egyéniségét megsemmisítő, minden tudást, és tudományt mérő alapjaiban megrázkódtató fogalom. Minden kórfolyam úgy alakul össze, mint valamely egyén. — Egyik egyén egyesülhet a másikkal, vagy kimulhat és másnak adhat helyet; de egyik egyén soha sem mehet át a másikba. Egyébiránt ha szorosabb összefüggésben állana a hagymáz a váltólázzal, akkor a kinal is bizonyára hathatósbnak mutatkozott volna a hagymázban.

A hagymázkórjárvány eltűntével, főleg a jelen év tavasz hónapjaiban, legnagyobb részt csorvás tünetekkel párosultak a váltólázak, és csaknem átaljában harmad napos nyomdát tartottak, és legtöbb esetben 6 egész 8 szemer kén-savas kinal elegendő volt az egész gyógyulásra, már aztán, akár $\frac{1}{2}$ szemerkint adatott az minden 2 órában, akár pedig kevés idővel a roham előtt poralakban, vagy olvadékban, magában, vagy föleresztetett kén-savval, az mindegy volt. Előkészítő gyógymódra soha sem volt szükség, visszaesés ritkán történt, a felüdülés több esetben soká elhúzódott.

Sárgakóros, fakó bőrszínezet, és bizonyos sajátműleg megváltozott arc-zulat bélyegzők, az utolsó roham után még jó ideig, a kiállott betegség nyo-

maik. Legnagyobb fogékonyság mutatkozott mindkét nembeli fiatal, erős egyéneknél, a felserdültség korától kezdve egészen a 30ik évig. Külső föltételeket nem lehetett kipuhatolni.

Az úgynevezett *Febris intermit-tens larvata* körül, vagyis inkább azon visszaélésről, mely azzal még mai napon történik, lehetne egy két szót váltani. Ha minden világos enyhülésti lázat, minden gyuladást, minden idegkórt, minden idegzsabát, mely időszakonként visszatérő rohamokban mutatkozik, váltóláznak tekintünk, akkor az igaz, annak fogalma igen kiterjedt, de éppen olyan határozatlan, s a gyógymódtanra nézve érték és haszon nélküli leend. Egy 30 éves izmos cukrász, a ki az úgynevezett szórt-cukornak (Streuzucker) készítése mellett, az égő szén legforróbb hevének gyakran ki volt téve, s ennek következtében többször egy más után agykéreglobban szenvedett, harmadnapos váltóláztól lepetett meg, és attól néhány szemer kén-savas kinal használata által rövid idő alatt megszabadult. — Alig gyógyult meg, ismét ugyanazon kártékony befolyásnak volt kitéve, és egy erős agykérlob-rohamba esett, mely ez alkalommal erős lobellenes gyógymód által, 24 óra alatt szerencsésen legyőzött. A 3ik és 5ik napon reggel felé újra erős agykérlobféle tünetények mutatkoztak, míg a 2ik és 4ik napon tökéletes láztalan állapot vétetett észre. A 6ik napon lehető nagy adagban kinal adatott a betegnek. 7ik napon a roham kimaradt, és többé vissza sem tért. Ehhez hasonlót tapasztaltam egy erős fejfájásnál, mely minden este visszatért, és 4 hétig hatásos szerekkel süker nélkül orvosoltatott, míg végre néhány szemer kén-savas kinal

használatára szerencsésen meggyógyult. Ez, és ehhez hasonló esetek bizonyítják, hogy a váltólázak lobok és idegzsábák alakjaiban is előfordulhatnak, vagy is inkább lobokkal és idegzsábákkal szövetkezhetnek. Azonban ezen esetek bizonyára sokkal ritkébbak, mint azt közönségesen hinni szeretik. Azok, vagy a beteg egyén különös kórebéli viszonyainak, vagy pedig valamely uralkodó váltólázjárvány befolyásának köszönik eredetüket; mert, valamint uralkodó hagymázjárvány, éppen úgy uralkodó váltólázjárvány alatt minden heveny betegség váltólázféle szintőlhet magára.

Annál fogva van egy *Intermittens gemina, sui generis*, melyet, ha azt akarjuk, hogy osztásainkból haszon háramoljék a gyakorlati gyógytanra, minden más, időszakonkint visszatérő kórfolyamattól szigorúan meg kell különböztetni.

A hagymázról.

Miután a cholera és grippe eltűnt, a hagymáz világ kórjárvánnyá vált. Minő alakban fordult az elő 1842dik évben Bécsben, és nevezetesen a wiedenai rendőrségi kerületben, hol szembetűnőleg legelősebben dühöngött, azt az 1843ik évi bécsi orvosi évkönyvekben előadni igyekeztem. És így nem marad részemről egyéb hátra, mint az említett idő óta tett tapasztalatokat, mint az előbbieket kiegészítőit, közölnöm.

Alig van olyan betegség, mely egy részről oly észrevehető, más részről annyira lappangó volna tünetnyeiben, mint a hagymáz. A hullavizsgálatoknál gyakran frisen képződött hagymázos fekélyekre akadunk, holott a betegen nyoma sem volt a hagymáznak. — Nevezetesen iszákosoknál, idősebb személyeknél, és

szövményes hagymázalakoknál fordult elő az ilyen eset. Egy 50 éves asszonynál, kinek szivében a két-hegyű billentyű elégtelen volt (cum insufficientia valvularum bicuspidalium); egy 83 éves asszonynál, ki tüdőlégyben (Emphysema pulmonum) szenvedett, a szembetűnőleg nagy fokú levertségen kívül, semmi más nyoma sem volt a hagymáznak, és a hullákban friss hagymázos fekélyekre találtunk. Valamint gyakran nehéz volt a valóban jelen levő hagymázt felfedezni, ép oly könnyen eshetett az ember ellenkező tévedésbe, s azt ott kereste, hol legkevésbé volt jelen. A heveny kölesgümőkór (acute Miliartuberculose) annyira csalékonyan utánozta a hagymázt, hogy ezt a betegágnál amattól egyáltalában nem lehetett megkülönböztetni. — Legtöbb heveny vérvegy, különösen a túlayomólag fehérvényések, minők: a heveny bőrkütegek, a heveny szemcsés veseelfajulás, a heveny velősrák, és heveny csúz, többé kevésbé hagymázos jelenetekkel léptek föl. Hagymázos tünetnyek, és hagymáztünetnyek, hagymázos láz, és hagymáz, tehát nem mindegy, és úgy állanak egymáshoz, mint nem a fajhoz.

Ha bár a hagymáz a kórjárvány eltűntével hevesességéből sokat veszített, és annak nem egy sajátsága eltűnt; mindazáltal soha sem hiányoztak heves lefolyásu esetek, és a tompa állapot, megváltozott arczulat, a vörös színezetű nyelv, nagyobb csip-bélfájdalmak (Ilealschmerzen) mellett, a hörgi hurut, a hasmenés; és hasszélpöfödés (meteorismus) mint lényeges, s a kóhrátzatot biztosító tünetnyek mindég jelen voltak.

A bíborvörös színezetű nyelv mindég csekély, a rendes színe-

zetű és vonadéku nyelv pedig ellenben hevesebb csip-bélfájdalmakkal volt párosulva. — Azt hiszem, hogy a kórjárvány alkalmával tett ezen észleletemet itt ismételnem szükséges, minthogy az a gyakorló orvosra nézve haszonvehető kórismeri jelt nyújt. Ha ugyanis, a hiborvő rösségű nyelv mellett a csip-bélagymáz (Ileotyphus) többi lényeges tünetényei jelen vannak, akkor a hagymáz jelenléte felől kételkedni nem lehet; de hogy ha a rendes hagymázos tünetények mellett csak rendes színezetű, nedves s egy kissé bevont nyelv vagyon jelen, mint a csorvás láznál szokott lenni, akkor a hagymáz bebizonyítására nagyobb csip-bélfájdalmak kívántatnak.

A hörghurut csaknem elválhatlan társa volt a hagymáznak, és annál kevesebb veszéllyel járt, minél későbbben tűnt fel. Azt tartom, hogy a hörghurutra vonatkozólag egyet mást szükség lesz felhoznom. A hörghurut, bár mily csekély jelentőséggel bír is e nevezet, a hagymáz egyik legjelentékenyebb és legveszélyesebb tüneténye. A hörghi nyákhártya felduzzadása, s a különben is jelen levő erőhiány miatt visszamaradt kiköpés által, a hörgöknek erős bedugulása származik, ez által a légnek a bedugult hörgőkbe való bejutása, és így a tüdőben történő, éltető élenyülési folyam (Oxydationsprocess) megakadályoztatik; ez a visszeres vérvagy kifejlődését elősegíti, és a nehézlélegzésen, szorongatáson, kékkóron kívül, levertséget, s az összes életműködések lomhaságát, az agy, tüdő és szív szélhűdéseit hozza elő. Én láttam heveny hörghurut tünetényei alatt hagymázos beteget az első napokban meghalni, még mielőtt a többi hagymázidőszakokig fejlődött volna ki a betegség. Hagymázos be-

tegek, kik már a láz eltűntével csendes felüdülés felé közeledtek, a heveny hörghurut kifejlődése által ujlag nagy életveszélybe estek. Ennélfogva a hörghurut, ha az nagyobb fokra hág, az orvos részéről a legnagyobb figyelmet és leggyorsabb segélyt igényli. Gyakran legyőzi azt ugyan maga a természet ereje, de gyakran nem, és idő előtt halált okoz, vagy nagy levertségre és húzamos lefolyásra szolgáltat okot. Ha bár mások a hánytatókban találtak annak következtetési ellen tüdvös segítséget; én mindazáltal azt a véres köpölyekben keresem, melyek mindenkor felülmulhatlan gyorsan és biztosan ható, s eléggé nem magasztalható szerkint mutatkoztak. — A legvégsőbb tünetények jelenlétében, ha mindjárt izzadás és köleseny (Friesel) lepi is el a mellet, sem kell annak használatától visszajedni. Mindenkor engednek azokra az asphycticus tünetények, a kékkór, az erőhiány; a szem vidámbb leszén, s a beteg könnyebben érzi magát.

A hasmenést mindenkor a hagymáz lényeges ismertető jelétől kell tekinteni, habár az több nehéz és halálos lefolyásu esetben egészen hiányzott. Ezen eset főleg 1843ik évben, és 1844ik év téli hónapjaiban fordult elő, midőn a himlő nagy kiterjedésben kórjárványilag uralkodott, a hagymáz ellenben semmi tökéletes kifejlődésre nem jutott, s általában több rendellenességet mutatott. — Jelenleg, mióta a himlő tetemesen alábbhagyott, és a hagymáz ismét gyakoribb kezdi lenni, az erős hasmenés a rendes lefolyás mellett újra napi renden van.

Nem egészen jelentőség nélküli a gyakorló orvosra nézve azon haskórrogás, melyet a kórjárvány ideje alatt világosan lehetett észlelni. — A ha-

megrázásánál, s a csíp-táj ismételve lök tetett tapintásánál fedezhetni azt fel és a kétséges esetekben, hol még hasmenés nincs jelen, nem éppen megvetendő támpontul szolgál a kórhatározatban.

E lényeges, s a tökéletesen kifejlődött hagymáznál nem hiányzó tünetnyeken kívül, még más, ha nem is annyira lényeges, de mégis a hagymáznak megfelelő, tünetnyekről van egy más említendő.

Az orrvérzés, mely a kórjárvány alatt oly gyakori, s annyira félelmes volt, azóta csaknem egészen eltűnt; ez oly körülmény, mely egyáltalában nem szól azon nézet mellett, mely szerint az orrvérzés hagymában nem rossz, hanem inkább kedvező jelnek tartatik.

Szájzsebrék csak néhány kevés esetben, mérsékelt hasmenés mellett, ámbár hevesebb tünetnyekkel együtt, a nyelv szélein észleltettek. — Mindenkor gyurmavesztés volt következők, és minthogy azon kevés beteg, kiknél előfordultak, meggyógyult, annak bélfekélyesüléshez (Darmhelkose) való viszonyáról közelebről mit sem mondhatni.

A fenés pörk (Brandschorf) sokkal ritkább volt, s csak hosszabb betegeskedés után fejlődött ki, nem pedig már a láznak második, vagy éppen első hetében, a mint ez a járvány ideje alatt gyakran történt.

Azon nagy elsóványodás, mely a járvány ideje alatt még gyengébb esetek után is hátra maradt, s a lassan történő felüdülés ez uttal csak a hevesebb esetekre szorítkozott.

A járvány ideje alatt oly gyakran tapasztalt hagymázos sinlődés,

mely bizonyos, szívós, rozsdazöldes és undorító szagú anyag hányásával kezdődött, és a lágyszegűk mumiaszerű összehúzódásával, s tökéletes elerőtlenedéssel végződött, a járvány eltűnte óta többé nem észleltetett.

Ha a hagymázt mint sajátnemű vérvégyet tekintjük, mely a korcsvegyes vér bizonyos alkotórészeit kiválasztó hajlammal bír; akkor megfogható, hogy mind azon különböző alakot, melyekben a hagymáz előfordul, az életművek különbözősége lényegesen föltételezi, és hogy a hagymáz, ugyanazon vérvégy különböző kiválasztási folyamára nézve, csak genericus név. Az utolsó évtizedekben csaknem kizárólag a csip-bél nyákhártyáján helybelisítette magát a hagymáz, és mint csip-bélhagymáz (Ileotyphus) mutatkozott. Azért is jogosítva vagyunk arra, hogy a csip-bélhagymázt, mint a hagymázos kiválasztási folyam alapformáját, úgy vegyük, s a többi formákat, a csip-bélhagymázra vonatkozólag, részint mint rendellenességeket, részint mint másodrendű formákat tekintsük.

Egyik legritkább rendellenesség az, ha a hagymáz nem is helybelisíti magát, azaz, ha a hagymázos anyag ki sem választatik, hanem a vérben marad, s azt sajátneműleg megfertőzteti. Bár ritkák ezen esetek, azoknak létét azonban már többé kétségbe nem vonhatni. Én ezen utopicus hagymázt, az 1842ki nagy járvány alatt, kétszer észleltem, s az orvosi évkönyvekben fel is hoztam. Kítűnőleg hagymázos tünetnyek, minők a kifejlődött csip-bélhagymában észlelhetők, rázó borzongatások, görcsös tünetnyek, kékkór, tetszhalalos és agylobféle kórtünetek a halál előtt, csekély,

gyakran még észrevehető beszűrődés a görbebel nyákhártyájában, a vérnek és más életműveknek sajátnemű bonczani minősége a hullában, ezen eseteket közelebről bélyegezték. E rendellenesség hajlamító és alkalmi föltételeit nem lehetett kimutatni. Egyszer egy fiatal, erős, egyszer pedig egy idősebb koru, éjjelezés által elyöngült nőszemélynél, mind két esetben a járvány fokán észleltetett.

Gyakoribb rendellenesség az, ha a hagymáz a maga sajátnemű kiválasztó életművét, a csip-bél nyákhártyáját egészen elkerüli, s más életművek nyákhártyáján, vagy savós hártályakon helybelisíti magát.

A bécsi orvosi évkönyvekben már közök eseteken kívül, még két efféle esetet kívánok megemlíteni: az egyik egy baloldali tüdőlob, egy 40 éves napszámossnál, a másik egy baloldali mellhártyalob, egy 23 éves asztalosnál, melyek kitünő hagymázos tünetekkel léptek föl, még pedig annyira, hogy a hagymáz lényeges kórjelei közül, de csak egy sem hiányzott. Az első eset 3, a második 2 hétig tartott betegeskedés után, halálal végződött. Az első esetben, egy közepszerű lépdag s egy csekély foku beszűrődmény mellett — a görbebel nyákhártyájában, a vér sajátnemű minőségével együtt, az egész bal tüdőnek fenés elpusztulását, s a szívburokban pernyés — flockig — savós kiizzadmányt találtunk; a második esetben pedig az egész mellüreget kitöltő, nagy mennyiségű pernyés-savós kiizzadmányra találtunk. Az első eset egy elsőrendű tüdőhagymáz, a második pedig egy elsőrendű mellhártya-hagymáz volt, és ezen esetek mind azt mutatják, hogy van hagymáz bélfekélyek nélkül, s hogy ezek a

hagymáz fogalmához lényegesen nem tartoznak.

Leggyakrabban fordulnak elő azon rendellenességek, midőn a csip-bél nyákhártyáján történt kiválasztásokon kívül, még más nyák-, vagy savós-hártályakon, vagy térimbeles (parenchymatosus) (életművekben, vagy végre a külbőrön is történnek kiválasztások.

Kórirati szempontból tekintve, e rendellenességek, mint másodrendű alakok, vagy szövemények úgy tűnnek föl, s a csip-bélhagymáz, góg-, légsip-, hörgh-, tüdő-, mellhártya-, gyomor-, hurkabél-, húgyhólyag-, és bőr-hagymázzal sat. szövetkezik, ha a hagymázos anyag nem csupán a csip-bélnek, hanem a garat, góg, hörghök, tüdök, gyomor, hurkabél, és húgyhólyag nyákhártyájára, a mellhártyára, s a külbőrre is stb. rakódik le. Ezen szöveményeket legtöbbször csak a hullában fedezhetni föl. A betegágnál csip-bélhagymáz alakjában tűnnek föl, s azokat ugyan gyakran gyaníthatni, de ritkán ismerhetni meg.

A leggyakoribb és legszembetűnőbb szövemények közé tartoznak, a hörghurut, a gyomorhurut, a tüdőlob és a kútegek.

A hagymáznak hörghuruttal való szöveménye közönségesen heves lefolyást és kékkört hoz elő. A gyomorhuruttal való szövemény közönségesen huzamos lefolyásu, mérsékelt lázat, mérsékelt hasmenést, nagy levertséget, elszáradást, lassu felüdülést okoz.

A tüdőlobbal való szövetkezmény sajátnemű kóralakot idéz elő. Sem a tüdő-, sem a csip-béllob tünetényei nem

mutatkoznak világos alakban, s mind két kórfolyam viszonylagosan látszik egymás kifejlődését korlátozni. Az első, egy kis körre korlátozott dobféle üres kontaktási hang, határozatlan légzés, és sajátnemű köpödék bélyegzik. Ritkán lehetett világos hörgi légzést (Bronchialathmen) hallani, melynek oka részint a májasodott tüdő csekély térímében, részint pedig az izzadmány kevésbbé képlődékeny minőségében keresendő. A csipbéllob tompaság, erőhiány, kettős ütérverés, csiptáji fájdalom, bélszélpöfödés (Meteorismus), mérsékelt, gyakran még egészen is hiányzó hasmenés által külekezik. — Valódi croupusos tüdőlobok gyakran lépnek föl kisebb hagymázos tünetmennyekkel. Az ilyen betegek hulláiban, a tüdőkhólyagcszáiban létező rendes rostonyás kiizzadmányon kívül, a hagymáznak semmi nyomaira sem lehetett találni. Annál fogva hagymázos tünetmennyekkel járó tüdőlob, még nem tüdőhagymáz. A bél- és tüdőhagymáz szövetkezése, vagy is a másodrendű tüdőhagymáz, úgy látszik, inkább a hagymázos anyagnak a bélnyákhártyára való megakadályozott kiválasztásából, sem mint annak nagy mennyiségéből veszi eredetét. Ez leggyakrabban akkor fordult elő, midőn az uralkodó himlőjárvány miatt, a hagymáz több rendellenességet mutatott, és a tavaszi hónapokban april-, május-, és júniusban, midőn a tüdőlobra való hajlam uralkodott.

Különösen figyelmet érdemel a csipbélhagymáznak szövetkezése a bőr- vagy küteges hagymázzal. — A küteges hagymáz igen ritkán mutatkozott a kórjárvány első felében. Csupán annak második felében, midőn a természet jótékony gyógytörökvése ismét fölébredt, kezdett újlag nagyobb számmal föllép-

ni, s a járvány következő végét előre hirdeté. Ha ugyanis a hagymáz a csipbél nyákhártyáján, a kórfolyam megakadályozott hevevése miatt, nem eléggé helybelisítette magát, akkor az élethebb munkaságra ébredő bőr veszi át a vérben még hátramaradt képleny (Plasma) kiürítését, s ezen az úton támad a csipbélhagymáznak szövetkezeménye a küteges hagymázzal. A bőr- és tüdőhagymáz a csipbélhagymázhoz, mint a tüdőhagymáz a csipbélhagymázhoz. Bőr- és csipbélhagymáz tehát egy és ugyanazon vérvegynek terményei s lényökre nézve egymástól nem különböznek.

A bőr- és tüdőhagymáz lehet első-, vagy másodrendű; elsőrendű, ha a hagymázos kiválasztási folyam, a csipbél nyákhártyáját egészen kikerülve, kirázólag a külbőrön történik. Ezen esetek bizonyára éppen oly ritkák, mint az elsőrendű tüdő-, mellhártya-, garat-hagymázok stb. — De ha gyakrabban fordulnának is elő, még sem volna elegendő ok arra, hogy egy önálló, a csipbélhagymáztól független és lényegesen különböző, küteges hagymázt ismerjünk el. Bizonyos kórjárványi befolyások lehetnek okai annak, miért választja a hagymázos vérvegy majd a csipbél nyákhártyáját, majd pedig különösen a külbőrt kiválasztási életművétől. Ennyiben nem kell a régiekkel duzzogni, ha ők a küteges hagymázt mint sajátnemű fajt állítják föl. Megczáfolhatlan tapasztalatokra támaszkodván, mi még sem engedhetjük meg, hogy a küteges hagymáz, a csipbélhagymáztól lényegesen különböznek tartassék, és hogy a hagymázt küteg-képződés nélkül, mint hagymázt, meg se lehessen engedni. Dr. Zehetmayer és mások, e tekintetben nyil-

vánított. nézetemet, tapasztalataik által bebizonyultnak találták. Ujabb tapasztalatok győztek meg az óta arról, hogy a küteges és alhasi hagymáz között semmi lényeges különbség sincs, sőt hogy mindkettő, a bélkütegnek s a hullában látható többi bonczatani változásoknak közös tünetényei által, ugyanazon származás ra mutat.

Azenban a régibb szerzők küteges hagymáza, vagyis a hagymázos biborkütég, nem egyedüli bőralakja a csip-bél-hagymáznak. Sőt inkább az, a külbőrön történő helybelisülés által több küteges alakot hoz elő, melyek a kütegeknek bizonyos természetes sorozatát képezik. — Az említett biborkütegen kívül, az orbánczos bubornyás, és vörnyegeny (Röthel) kütég tesz a legközönségesebb hagymázokat. Néhány esetekben a pirany (Erythema) és egyben az izzanyt (Eczema) láttam csipbélhagymázzal szövetkezni. Kivéve az ugynevezett helybeli kütégeket: a vörhenyt (Scarlatina), kanyarót, és himlőt, a többi ugynevezett kórjeles kütég, mint a csip-bél szövménye, mind előfordul. Sőt még az sem látszik igen merész állításnak lenni, hogy a vörheny, kanyaró meg himlő eredeti bőrhagymázok. Azon fehérvényes vérvegy, mely mind a hagymáznak, mind pedig a heveny bőrkütegeknek alapul szolgál, azon kitűnő ideges tünetények, melyek ez utóbbiakat oly gyakran szokták követni, azoknak eltűnté a hagymázos kórjárvány növekedése alatt, és visszatérte annak fogytával s eltűntével, és több más hasonlatosság, mely e kóros folyamatok ok- és gyógymódbeli viszonyaiból kiviláglik, némuleg e szózat mellett szólának.

Valamint a különböző küteges hagy-

mázok külső alakjuk által tüntetik ki magukat, ép úgy tüntetik ki azok magukat az alapbántalomhoz való meghatározott viszonyuk által. Ugyanis a bíborkütég szoros viszonyban áll a légzési életművek nyákhártyájához. Az már a láz első napjaiban feltűnik a legerősebb hörgöhurut kíséretében, Az orbáncz, a vörnyegeny és bubornyás kütég közelebbi viszonyt nyilvánít az emésztési életművek nyákhártyájához. — Azok csak a láz második, vagy harmadik hetében mutatkoznak, mindig gyomorbeli tünetények kíséretében. Annál fogva, uralkodó hurutos bélyegű kórjárványok az előbbi alakokat, uralkodó alhasi bélyegű kórjárványok pedig az utóbbiakat hozzák elő; innét jöhet, hogy az utósó két évtizedben, mely alatt az alhasi kórnemű állandóul fentartotta magát, ez utóbbi formák oly gyakran, az előbbieket pedig oly ritkán fordultak elő.

E rendes szövetkezményeken kívül ritkábban még a következők észleltettek: Csipbél-

hagymáz és az agykérek gutája	1	szer
— — az agykérek visszér-		
	lobja	1 —
— — gőghagymáz	1	—
— — hörgöhagymáz	2	—
— — valódi májasodás	2	—
— — mellhártyalob	2	—
— — a hasizmok gutája	2	—
— — iszákosok senyve	1	—
— — aggaszkór (Marasmus senilis)	1	—

Ez összetételből láthatni, hogy a hagymázos vérvegy különféle alakjai, melyek egyébiránt csupán helyökre nézve különböznek egymástól, de nem más vérvegyek alakjaival szoktak szövetkezni. — A hagymáz különböző szövetkezményei

más vérvegyekkel, kétségtelenül mind azon mondatra vihetők vissza: miszerint különböző vérvegyes terményeknek a hullámani együttlétéből, nem lehet különböző vérvegyeknek az élő életműködésbeni együttlétére is következtetni. — A vérvegyek terményei legtöbb esetben a hullában együtt lehetnek, sőt együtt is kell lenniök, a vérvegyek azonban soha sem léteznek együtt, hanem bizonyos állandó meghatározott vegytani kifejlődési törvény szerint következnek egymás után.

E soroknak nem lehet feladata, a szövetkezmények fölött valami részleteset mondani. — Amnyt azonban úgy hiszem meg kell jegyezni, miszerint a szövetkezménytan az újabb iskolának legdrágább ajándoka. — Ez azon jótékony fény sugar, melyet a tudomány vizsgálataink homályos tévutaira lövelt, azon erős pont, melyet tudományunk átláthatatlan területén nyertünk. A mennyiben a szövetkezménytan a vérvegytanon, a vérvegytan a vegytanon, a vegytan a vegyaránytanon (Stöchiometrie) ez pedig a számtanon alapszik, annyiban a szövetkezménytan is a mértanon alapszik. — És így a gyakorlati gyógytan a szövetkezménytan által mértani alapot nyer, mely azt a mysticismus fölől, a tudomány méltósága, és biztosságára emeli. Rövidesen mondván, ez azon megmérhetlen haszon, melyet mi egy tökéletesen kifejlődött vérvegy- és szövetkezménytanból várhatunk. Igen is csak ezen az uton közelíthet a gyógytan a számtanhoz, és így csak ezen utatról bír az képességgel a tudományos kifejlődésre.

A hagymáz befolyását illetőleg semmit újat sem mondhatni. A járvány eluntételét az, ha nem is mindig rendszeres, még is egészen sokkal enyhébb volt. Ha bár

kezdetben heves tünetekkel lépett is föl, kevés nap alatt azonban már elvesztette minden ijesztő jeleneit, s az orvosnak minden különös hozzájárulása nélkül gyorsan meggyógyult.

Kóroktani tekintetben azt, mi már orvosi évkönyvekben mondatott, újabb tapasztalatok nyomán is tökéletesen meg kell erősítnem. A legnagyobb hajlam a 15ik és 20ik évi életkor között mutatkozott. Nagyon megcsökkent az az 5ik év alatt, s a 40iken túl. A legfiatalabb hagymázos beteg egy 7 éves leányka volt, s a legöregebb egy 83 éves asszony. — A hagymázos vérvegy külső viszonyoktól függetlenül fejlődik ki, a kórjárványos alkotmány befolyása alatt. Hideg, forróság, eső, napvilág, szél, köd, fergeg, hegy, völgy, folyó, mocsár, ivóvíz, helyfekvés, s több hasonló legkisebb befolyással sem volt a hagymázjárvány eredetére, és további alakzatára; szegénység, szükség, táplálékhiány, bánat, gond, átfázás, sinlődés, és más lehangelő okok inkább gyámoló mint hajlamító feltételei a hagymáznak. Soha sem volt alkalom oly fiatal, erőteljes és virágzó népességet láthatni a kórházi termekben, mint a hagymázjárvány ideje alatt. A hagymáz ragályosságát illetőleg, azokat, melyek az orvosi évkönyvekben mondatottam, akként kell kiigazítani, miszerint, a mennyiben én a hagymáz ép oly ragályosnak nyilvánítottam, mint a himlőt, én itt nem annyira a hevességi fokozatot, mint inkább a két kórjárványnak ragály általi továbbterjedhetőségét tartottam szem előtt. Bizonyos az, hogy a hagymáz korántsem bír ugyan ragályossággal, mint a himlő; mert egy himlős beteg az egész betegszobát, sőt nem elegendő elkülönözés mellett, az e-

gész kórházat himlővel megfertőztette; a hagymázos beteg rendszeren legközelebbi szomszédaira sem hatott ártalmasan. — De az is bizonyos, hogy ha a hagymáz valamely körben, utczában, házban, lakásban magát megfészkel, addig onnan ki nem irtható, míg az minden hajlammal bíró egyént meg nem támad, mondhatnám, a talált hajlamuaknak egész özvegét ki nem merítette. Szintugy bizonyos az is, hogy a hagymázjárvány ideje alatt 1842ik évben a wieneni kerületi kórházban minden fiatalabb orvos, ki még a hagymázon keresztül nem esett, abban különböző fokozat szerint, mely gyakran csekély rosziéthen állott, többé kevésbé szenvedett.

Kórjóslati tekintben egészen az orvosok évkönyvekben mondottakra hivatkozom.

A hagymáz gyógymódja, sajnálattal kell megvallani, annak lényege körül tett alapos vizsgálatok ellenére, az empiria sokféle fáradozásainak daczára, lényeges előlépést nem tett. — Annyi igaz, hogy egyszerűsített, és nem egy haszontalanságtól megtisztított; azonban még mind ez ideig nem tud specificumot mutatni.

Sok hagymáz gyógyult meg bizonyos szer használata alatt, de egy sem gyógyult meg valamely gyógyszer használata által. Még mindig áll a hagymáz gyógymódját illetőleg azon mondat: Minél kevesebb, annál jobb! Mi a hagymázos betegeket gyógyítottuk *Mixtura oleosava*val és ők meggyógyultak; felcseréltük az olajos vegyítéket salépfőzettel; s ők meggyógyultak; fülcseréltük a salépfőzetet salétrommal és ők szinte meggyógyultak. Végre mi a salétromot felcseréltük Magnesiával, és ők is

meggyógyultak; és bizonyára cseréltük volna fel a magnesiát édesgyökérral, ők akkor is meggyógyultak volna. Már hónapok óta nem hal meg de csak egyetlenegy sem, hagymázos betegeink közül! Annál fogva más szerencsés gyógytanorok példájákní mi is elmondhatjuk, hogy nekünk 100 hagymázbeteg közül, notabene a magnesia használata mellett, egy sem halt meg!!! A járvány tetőpontján 100 hagymázbeteg közül 33 halt el, a timsó, savak, halvány (chlorina) kínal, iblany és édes higany daczára, minden ellen- és hasonzenvi szerek ellenére! Ki fogja még ezen tények között, minden magasztalt gyógyszernek haszonvehetetlenségét félreismerni? Ki nem lesz kénytelen igénytelen szerénységgel megvallani, hogy mi a hagymáz csupán a jótékony természet gondoskodása alatt gyógyítjuk? Ki fog még mai napon ez vagy amaz fölmagasztalt; saját tapasztalata által bebizonyult, gyógyszer mellett küzdeni, a beteget elveszettnek, a gyógymódot helytelennek tartani, és ügytársát kárhozthatni, ha azt nem használja? Meddig fog még ezen tuskóságos pietas a *Materia medica* iránt, ezen előszeretettel a meg nem próbált, mindig csalékony, és soha be nem bizonyuló szerekhez, ezen türelmetlenség mindenhez, ezen barátságatlanság és incollegialitas a betegágnál tartani?

Csak valljuk meg tehát nyíltszívből, mi nem birunk semmi gyógyszerrel a hagymáz ellen, azaz, nincs olyan szerünk, mely által mi a hagymáznak alapul szolgáló fehérvényes vérvegyet fentartani, a már elfajult vért, a korcsvegyes folyam lefolyása előtt, rendszer útjára visszavinni képesek volnánk. Sem oly szerrel nem birunk, mely a hagymázos vér-

vegy kitörését megakadályozná, sem olyllyal, mely a már kitört korcsvegyet kifejlődésében fentartaná, azaz: sem megelőző (Praeservativ) sem gyógyító szerünk nincs a hagymáz ellen. Jelenleg, midőn a hagymáz fölülte kedvezőleg foly le, és a legkedvezőbb tünetmennyekkel, minden mesterséges hozzájárulás nélkül, a szabályozott viszonyok csaknem egyedül befolyása alatt, legtöbb esetben gyógyulásba megy, most mindenki meggyógyítja azt, és az ellen a felséges szerek nem is hibázhatnak. Egykoron, midőn a járvány legyőzhetetlen dühösségű hatalommal pusztított, másképp állott a dolog!

Azonban mindamellert hogy ez így van, mégis éppen a hagymáz gyógyítása kíván vigyázó és munkás orvost. Mindenek előtt meg kell a hagymázt valódiilag ismerni, minthogy ettől függ lényegesen a kórjóslat és gyógy mód. — Mily nehézségeknek van pedig alávetve a hagymáz kórisméje, az már megemlítettett. — És így vigyázó orvosra van szükség.

Ha nem is bír az orvos specificus szerekkel valamely betegség ellen, azért még az ő jelenléte a betegágnál nem mindig fölösleges. — Nem tekintve azt, hogy ő a kórisme biztosítása, a kórokbeli viszonyok méltánylata, okszerű kórjóslat, s a külviszonyok szabályozása által is már sok világot és jót terjeszt el a betegszobában, a veszélyes tünetmennyeknek elhárítása által is, melyektől gyakran a betegség kimenetele függ, igen jótékonyan hat az orvos, és a szó valódi értelmében életmentőjévé leendő a veszélyben forgott betegnek. Nevezetesen hagymáznál áll ezen eset, mely a megemész-
tő lázhőség, az életfontosságú életművek, különösen a tüdőknök gyuladása, a szer-

telen hasmenések, kimerítő vérzések, s a külső szövetek fenés elfajulása által, az életet legnagyobb veszélybe döntheti. Bármennyire igaz is tehát azon gyógymódtani mondat: minél kevesebb, annál jobb; mindazáltal szintoly helytelen volna azon állítás, mikép hagymáznál az orvos munkátlan, s a kór lefolyásának pusztán nyugalmas nézője legyen. A most említett tünetmennyek azok éppen, melyek őt folytonos éberségre, és gyakran erőlyes kezelésre hívják föl; azért is munkás orvosra van szükség.

Midőn tehát mi, a specificum utáni hasztalan kémlelődés következtében, szépen szépen visszavonulunk, s az úgynevezett egyénítésre utalunk, vagyis inkább az egyénítés (Individualisatio) meggé rejtjük erőtlenségünket; akkor mi ez alatt a kórjeles szereket értjük, melyek ha nem is közvetlen a kórfolyamra, legalább annak következéseire nézve gyakran a legelhatározottabb haszonnal alkalmaztatnak. A kórjeles szerek hagymázban ép oly különbözők, mint azon másodrendű tünetmennyek magok, miket a hagymáz előhozni képes; a hideg víz ital gyanánt, beálló lázhőség ellen; a véres köpölyök a tüdőlob és fullasztó hörghurut ellen; a timsó a bélvérzések; az édes-higany a szertelen hasmenés; a káfor fenés elpusztulások ellen haszonnal alkalmaztatnak. — Én azért nem állítom, hogy e kevés általam felhozott kórjeles szerek egyedüliek, és legjobbak. Van ezeknél bizonyosan még több, és valószínűleg még jobb is. Ezen szerek közül azonban, azt tartom, ismételve szükséges figyelmeztetnem t. olvasóimat egyre; és ez az édes-higany. Az orvosi évkönyvekben e gyógyyszer körüli tapasztalataimat már

közültem, és, a mint vártam, üggyár-saim között részvétre nem találtam. Ennek oka részint magában a szerben, részint pedig egy tudományos gyógyszer-tan hiányában keresendő. Minthogy az egy részből külön szer a bujasonyv ellen, más részből pedig maga is sajátnemű vércorcsvegyet támaszt, ezen oknál fogva is már igen természetes ellenszenvet kell annak legyőznie. Egy tudományilag megalapított gyógyszer-tan hiánya miatt pedig, valamely szer hatása mellett mást fel nem hozhatni, mint a betegágnál tett tapasztalatokat. Mily bizonytalan zsinórmértékül szolgál pedig a betegágnál szerzett tapasztalat valamely szer megítélésére, az eléggé kiviláglik már azon számtalan ellenmondó tapasztalatokból, mik gyakran ugyanazon egy szer körül történnek, s azon innét származó és naponta növekvő hitetlenségéből, mely minden, a betegágnál tett tapasztalatok nyomán, magasztalt hatásu gyógyszer iránt mutatkozik.

Fájdalom ez uttal magam sem bírok más bizonyossággal, mint a betegágnál tett tapasztalattal! Az édes higany azon egyetlen szer, mely biztosan és a legrövidebb idő alatt epés székeket hoz elő. Az epés székek pedig hagymáznál a legkedvezőbb tünetmények közé tartoznak. Az édes higany a leghathatósabb szer a bujasonyv ellen; de a bujasonyv és hagymáz szövetkezhető betegségek. *A priori* merített imez okok ugyan az édes higany mellett látszanak szólani, ámde hatásának tudományos szempontból történő megmutatására nem elegendők. Azonban a meddig csupán empiriára alapított gyógyszer-tannal bírnunk, a betegágnál tett tapasztalatokkal is meg kell elégednünk, azaz: valamely szert

annak azon sikere után kell megítélnünk, melyről hisszük, hogy azt a betegágnál észleltük. De hogy valamely szer, ezen empiricus szempontból tekintve, gyógyerejének ismertessék, nem elég, hogy a beteg annak használata alatt meggyógyul; mert valamely szer használata alatt meggyógyulni, nem annyit tesz, mint annak használata által meggyógyulni: hanem e mellett még, bizonyos meghatározott idő alatt, látható javulást kell annak a betegnél és sajátnemű hatást az egészségesnél előhoznia. — Azon időt, mely alatt valamely hatányos szernek javulást kell előhoznia a betegnél, közelebbről meg nem határozhatni; azonban annak mindig a betegség természetes lefolyása előtt, és nevezetesen a kór tetőpontja előtt kell történni. A gyógyszerek sajátnemű hatása az élő életműségben, előttünk még koránsem elegendőleg ismeretes. Annyi azonban bizonyos, miszerint bizonyos természeti testet csak akkor lehet gyógyszernek tekinteni, ha az különemű, azaz: neki kizárólag megfelelő tüneteményeket képes az egészséges életműségben előhozni. Az iblany és higany a nyákhártyákon fekélyeket és vércorcsvegyet hoznak elő. De a mennyire különbözők ezen természeti testek, ép oly különbözők azon korcsvegyek is, miket azok előhoznak, elannyira hogy sajátnemű iblany- és sajátnemű higanykorcsvegy áll elő. Az iblany és higany tehát különeműleg ható természeti testek és innét e tekintetben gyógytesteknek mondhatók. Ha a nagyobb mennyiségben ivott zilizfű meleget, izzadást, vizellet-növekvést, nehézségeket, hányást stb. okoz, ezt mint annak sajátnemű hatását

nem lehet tekinteni, minthogy ugyanazon hatást hoz elő a langyos víz, a bodza- és hársfavirág stb. A záizfű tehát, szigorú értelemben véve, nem gyógyszer. Minden gyógyszer egyszersmind sajátneműleg ható természeti test, de nem minden sajátneműleg ható természeti test gyógyszer is egyszersmind; p. o. a higany, vas, és kina elismert gyógyszerek s az életműsége sajátneműleg ható testek is. Horgany, ólom, gyűszűnya az egészséges életműsége sajátneműleg ható testek, de nem gyógyszerek; mert a legszerencésőbb csalódások közé tartoznak, ha valaki azt állítaná, hogy ő horganyal idegbántalmat, ólommal üdögümőkört, gyűszűnyével vízkört gyógyított meg. Valamely sajátnemű test csak akkor válik gyógyszerre, ha az a kórfolyamhoz közelebbi viszonyba lép, és annak gyengülését még tetőpontja előtt képes előhozni. Ez azon megmérhetlen üreg, mely a sajátnemű hatmányok, meg gyógyszerek között létezik. Ha minden sajátnemű hatmány egyszersmind gyógyszer volna, akkor alig volna betegség, melynek sajátszere nem volna. De így egész öszvegét látjuk a sajátnemű testeknek, melyek egyáltalában semmi viszonyban sem állanak valamely kóralakhoz és így gyógyszerek nem lehetnek. Ha tehát valamely gyógyszert, empiricus uton, azaz: a betegágnál mutatkozó eredménye után, akarunk megitélni, akkor a csakkövetkeztetések kikerülése végett a következő két criteriumra kell tekintettel lennünk:

1ör. A kérdés alatt levő gyógyszernek a sajátszerűleg ható természeti testek közé kell tartoznia.

2or. Annak a betegségben, még mielőtt az tetőpontját elérte volna, kedvező változást kell előhoznia.

Csak akkor, ha valamely használt gyógyszerben mind e két criterium egyesítve van, állíthatjuk a legnagyobb valószínűséggel, hogy az orvosolt betegség, nem csupán a gyógyszer használata alatt, hanem annak használata által is gyógyult meg, és hogy e szerint a használt gyógytest valóban azon betegség gyógyszere.

Egy gyógyszerben sincsenek pedig e criteriumok tökéletesebben egyesítve, mint az édes higanyban, azt a hagymázra alkalmazván. Az egészséges életműsége történet sajátszerű hatásai, az egész világon ismeretesek. Annak hatását a betegség lefolyására, 500 egész 600ig menő hagymázbetegben kísértetem meg. Egy szer sem csillapítja oly gyorsan, és oly biztosan a hagymázos hasmenést, mint az édes higany! Én azt, mások tapasztalataitól, melyekről első kísérletem alkalmával semmit sem tudtam, függetlenül használtam. Én azt sem oly nagy adagokban, sem azon czélból, mint mások, nem adtam. Én az édes higanyval nem a hagymázt meggyógyítani, hanem csupán a szertelen hasmenést akartam megállítani. Mérsékelt hasmenéssel, vagy egészen a nélkül járó hagymázban tehát azt soha sem használtam.

Minden bélhagymáznak sajátja rendszeren a hasmenés. Mérsékelt hasmenés tehát nem csak ártalmas, de sőt inkább kívánatos, a mennyiben hasmenés nélkül a hagymáz rendtlenebb és rosszabb lefolyásu. A tulságos hasmenés azonban kimeríti az erőt, és öregbíti a lázat. — Ezen esetekben az édes higany mindent megtesz, mit csak egy gyógyszerrel kívánhatni. 24 óra alatt, gyakran már hamarabb, a szertelen kimerítő hasmenés

csaknem egészen megáll, vagy korlátai közé visszatér; a láz tetemesen alábbhagy és vége felé közelg; az ez előtt hő és száraz bőr gőzöl; a nagy tompaságba esett beteg vidámban tekint szét, és mint egy szomj miatt eltikkadó az enyhitő ital után, erősödve érzi magát. Ha ezen kedvező változás már 24 óra alatt nem áll be, akkor az édes higany adagját, mely kezdetben minden 2 órában $\frac{1}{8}$ szemer, $\frac{1}{2}$ szemerre kell nagyobbítani. Ha ekkor 24 órai kásznalat után sem áll be a nevezett kedvező hatás, akkor a hasmenés nem egyszerű terménye többé a görbebelben történő kiválasztási folyamának, hanem egy feloldásba átmenő veszélyteljes rendellenességnek jele. A hagymázos vérvegy ugyanis súlyosbá megyen át, s a beteget végéhez közelíti. Vérzési kiizzadmányok és csokoládéféle, bűdös hasmenések bélyegzik a heveny vérfeloldódás ezen állapotját, mely ellen sem az édes higany, sem más gyógyszer nem segít. Ezen rothadó hasmenésen kívül az édes higany minden más szertelen hagymázos hasmenést megállít, és egyszersmind minden általa föltételezett tünetényt, nevezetesen a lázat és erőhiányt eltávolítja. — Ha tehát a hagymáz rendszeren, azaz: ha

az kizárólag és tökéletesen, a görbebel nyákhártyáján helybelisítette magát, és az még csupán a szertelen hasmenés által előhozott tünetényekben áll, akkor az édes higanyban a legbiztosabb ellenszerre találunk. Valjon ezen esetek édes higany nélkül is meggyógyultak volna-e, azt sem nem állíthatom, sem nem tagadhatom. Különben az efféle tárgyalások nem vonatkoznak a gyógymód értékére, melynek föladata, a sürgető tünetényeket gyorsan és biztosan eltávolítani. Ezen várakozásnak az édes higany ép úgy megfelel, mint a kína a váltólázban, a higany a bujasenyvben, a vas a sápkórban, a savak a súlyben. Több száz elfogultlan kísérlet győzött meg engem erről. Annálfogva nem mellőzhetem el, hogy az édes higanyt, mint saját szerű szert, a rendszeres lefolyású csip bélhagymáz szertelen hasmenései ellen ne említsem, s azt ismételve üggyársaim figyelmébe ne ajánljam.

Ennyit a hagymáz gyógymódja körül, a mennyiben ez annak, mit az orvosi évkönyvekben gyógymódtani szempontból mondtam, igazolása- és megerősítésére, szükséges volt. — (Zeitschr. der k. k. Gesellsch. der Aerzt. zu Wien. II. 3.) (Folyt. követk.) Karácsonyi.

A szépnőnye (Belladonna) hatása hasszorulásokban;

Dr Kuthy Lajostól.

A hasszorulásokban ezelőtt leginkább a hashajtók játszották a főszerepet. — Mihelyt valaki székszorulásról panaszkodott, tüstént eszébe jutott orvosának a hashajtók egész serege. Mint kezdő orvos egészen hasonló vélemény-

ben voltam, egyedül a belek tompaságában keresvén az akadályt; bátor a makacs has- és székszorulásban — kólika-, béltürem- (ileus) és sérvbetömlőczözésben (hernia incarcerata) — három fő okát tanulám a bajnak, t. i. lobos, gör-

csős, és tompa természetét megismerni. A lobosnál természetesen vérelesztések, nadályozások, hideg vagy meleg borogatók, édes higany a fő szerek; a görccsösnél léli, égény, fűszeres füvek, hódony (castoreum), mákony sat.; a tompánál folyó higany, mely súlya által taszítja ki a bélsár, és sok más hashajtók. Mindazáltal, ha ezen kór természeti lefolyását kissé a betegágnál vizsgáljuk, csaknem minden egyénnél megtaláljuk a lobos és görccsös jellemet, a tompaságot pedig csak akkor, ha már az előbbi állapotot vagy elmúlt, vagy tetemesen enyhült. A belek ugyanis egészséges állapotjukban szüntelen mozgásban lévén, a kívülről bejött tápszert, és az abból elváltó és kúritendő ganéjt, mindég tovább és tovább mozdítják, míg az utóbbi a végbélen ki nem takarodik. Ha már ezen természetes cselekvény, vagy az igen csomósan összegyűlt ganéj, vagy a kevesebb elválasztás által a belekben, akadályoztatik, és a kifejlődő szelek (Gasa) szabadon nem indulhatnak, vagy valami daganat és betömlőczözött sérv, (hernia incarcerata) nem engedék a szél és ganéj szabad járását: az életerő ezen akadályt elküzni iparkodván, nagyobb munkaságot fejt ki, annyira, hogy a bélmozgás külsőleg is észrevehető; az akadályhoz közel eső bél görccsösen összehúzódik; nem lehetvén szabad átjárás a belek kifeszítetnek, igen fájdalmasak lesznek, a tapintásra igen érzékenyek, dagadtak és így utoljára a lob következik be. — Ebből természetesen magától érthető, hogy minden, a mi a belek munkaságát előmozdítja, a természet visszahátat is felmagasztalja, ingerli, és így a meglévő bajhoz még több bajt hoz, ha az akadályt el nem távolíthatja. Ilyenkor

tehát a hashajtók száz esetben kilencvenkilencszer, minden bajt előmozdítanak, a belek mozgását nagyobbítván; az egész az akadályig sebesen mozog, onnan azonban ellenkezővé válik, a gyomorban hányingert, aggályt, görccsöket, ájulást, csuklást vagy orószakos hányást okoz; ámbár mind ezen tünetények akkor is jelennek meg, ha bátor semmi hashajtót sem vett be a beteg, csak igen érzékeny az idegzet, vagy a természetes visszhatás nagyobb.

Megfontolván szigoruan ezen jelenségeket, és a betegági tapasztalatokat összevetvén, azon szer lesz bizonyosan a legjobb és legbiztosabb ezen betegség eltávolítására, mely a természetnek, a béltartalom kihajtására célzó törekvését, nem hogy akadályozza, hanem a tulságos fölingerlést lecsillapítja, a belek görccsös összehúzódását eltávolítja, a belek izmait kitágítja, a takonyhártya elválasztását előmozdítja, a szelek kitágításától okozott ideges fájdalmakat eltávolítja.

Ezen jóltévő munkálatot minden bodárszer közt, legjobban megteszi a szépnőnye.

A mákony a fájdalmat enyhíti ugyan valamennyire, de a nyák és bélnedv elválasztását gátolja, a bélmozgást akadályoztatja; a többi bodár sem oly biztos, sem nem működik oly jól; a dohányról saját tapasztalatom nincs. — A szépnőnyét az orvosok közül többen dicsérik, a mint azt a lipcei Summarium füzeteiben olvashatni; így Dr W a r n e c k Cölnben betömlőczözött sérvekben adá azt mákonyal, ily vény szerint: Rpe: Opii puri grana duo, Pul. rad. Belladonnae gr. quatuor, Sachar. albi scrup. quatuor, m. f. p. divid. in doses octo. St. Minden fertály, vagy fél órában egy por

keft venni; kívülről vízzel elegyített szépnőnye port, meleg pép formában felrakni. Tambachi Dr Fischer egy asszony-nál betömőczözött sérvben szépnőnye-csőrét (Clyster) adott, egy terecs főforrázatát egyszerre, ilyen két vagy három adagot egymásután ismételvén. Egy férfinak hasonló esetben egy fél nehezék ~~főforrázatát~~ készült három csőrét adott, mely azonban bodár visszhatást szült; ugyanis a beteg ábrázata piros lett, érverése sebes, látája kitégült, félrebeszést, de néhány óra mulva könnyebbült és bajától megszabadult. Dr Becker béltüremben (ileas) egy nehezékből csinált csőrét egy 48 éves asszonynál, hol már sokat elővetvén folyó higanyt akartak adni, a legjobb sikerrel. — Austriai Dr Womba Qwettelben, Dr Hannius után, látván hogy egy 30 éves asszony kínos bélfájdalomról, hányingerről és nyomásról panaszkodik és a görcs ellen adott szerek nem használnak; szépnőnyéhez folyamodott, 3 nehezéket adván csőreformában 6 óbor vízre és ennek egy negyedét adván egyszerre. Mindjárt az első után bodár visszhatás támadt, az érverés sebesebb, erősebb lett, a láta kitégült, az egész test veres foltokkal telt el, a beteg nyughatalan volt, félrebeszést. Citromos itaira ezen jelenségek eltűnözvén, a beteg fájdalmai csillapodtak, és hasürülése lett. A fájdalomok újra kisebb mértékben előkértvén a szépnőnye ~~főforrázatát~~ készült meleg pép felrakatására enyhültek. Stockholmi Dr Elliot is előhoz három esetet, hol hasonló hasfájdalomban, hányásban, makacs székrekedésben szépnőnyét adott csőreformában, két terecs fő forrázatát egyszerre, szintén a legjobb haszonnal; némelyek, Hannius egy egész, Naurman két

nehezéket ajánlanak, mely már igen nagy adag.

Még több ilyenmü tapasztalatokat olvasván, magam is eleinte csőreformában adám a szépnőnyét, fél nehezéket forrázatban egyszerre; de kivéven az erős fiatal férfi egyéneket, asszonyoknál és öregebbeknél már ezen adag mindenkor bódulási tüneteményeket hozott elő, hol kisebb hol nagyobb mértékben; egy belső rákban szenvedő öreg férfinál pedig ezen adag után el nem távolítható bódulási és szélütéses torlódásokat láttam támadni. Azért is ezután nem forrázatát adám csőreformában, hanem mindég belsőfeg poralakban; igen fiatal férfi, asszony- és öregeknek fél szemert egy adagra, 3 szemert egy napra; erősebb férfiaknál egy szemert egy adagra, 4 szemert egy napra; a mint az erőszakos jelenségek kívánatak, minden fél, vagy egy, vagy két órában. Bátor az élénk hasfájdalomban, makacs szék- és székrekedésben; hányásban a szépnőnye a főszer, mindazáltal igen hatalmas előmozdító, a hol lobos jelnetek fordulnak elő, a helybeli hidegvizek borogatások, vagy vérmes egyének-nél, a hol az érverés erős és kemény, összevonult és kemény, az általános vérbocsátások. A hasfájdalom és felháborodás enyhültével a riczin-olaj, néha a sók, legjobban felelnek meg az összekeményedett ganéj kiürítettetésének. Továbbá a közönséges és hideg vizből álló csőrök, helybeli bodár és lágyító füvek meleg alkalmazása és meleg fürdő. Ezen elősorolt szépnőnye jótékony hatása kiemelése, szabad legyen egynehány kóresetet, mely a többi közül különösen közlésre érdemes, előadnom.

1) 1843ik évben egy negyven évet meghaladt szegény földmivelő, kiát me-

zei munkája közben, hasfájdalmakat kapott, melyeket három napig a tanyán túrvén, negyednapra haza hozatá magát. Itt valamint a tanyán is holmi meleg fűveket, pálinkás borogatásokat, és más házi szereket kivéve, egyebet nem tett meleg dunnák közé takaráson kívül. — Hatodik nap már a dolgot tovább nem tűrhetvén, minekutánna látta, hogy bajától már semmiképsem szabadulhat, hozám folyamodott. A beteget ágyban ülve és feltámasztva találám, ábrázata be volt esve (hippocraticus), igen verejtékezett, hasa nagy, puffadt, azért lélekzete akadályozott, a tölt belekben görcsös mozgás és nagy fájdalom, kívülről töltött burkaként tapintani lehetett, a beteg csuklott és hányt, érverése nem nagyon sebes, hanem kicsi, csaknem czérnaszálnyi volt. Féltretvén a rendentuli melegítéseket ezen aggasztó állapotban, egy szemer szépnőnye port rendeltem minden 2 órában. Másnap meglátogatván, egész valója megváltozott. Most már lefekhetett, ábrázata nem volt úgy össze esve, érverése teljesebb és lassu, hasa nem puffadt, bátor még tele, a beteg egynehányszor szelet hocsáthatott, és kevés széke is volt; étvágya kissé jelenkezett, hasa csak keveset fáj; most egy két hét óta először alhatott nyugalmasan. Hasajtót akarván adni, a beteg ellenkezett; másnap a fájdalom kisebb mértékben újra előjvén, annak enyhítésére újra négy szemer szépnőnye port adtam nyolcz adagban, ritkábban, ha fájdalmak jelenkeznek, beveendő; oly jó sikerrel, hogy harmadnapra több székürülések következvén, betegem jó étvágyat kapott és lassanként felépült.

2. Egy fiatal 18 éves asszony 1844ben kiállhatatlan hasfájdalmaktól

lepetett meg, ezek melegítésre és meleg herbaté bevételére nem tágtván, hozám folyamodott. A has mindentűt érzékeny volt, igen fájdalmas, az érverés lassu, a szél- és székürülés fenakadva. 3 szemer szépnőnye port hat adagban adván, minden 2 órában egy port, és csőréket rendeltem. — Másnapra mind a fájdalmak enyhültek, mind egy kevés szél- és székürülés történt. Most külsőleg bódár lágyító fűpépet rendeltem melegen, és riczinolajat. Éjjel és reggel felé a fájdalom ismét nagyobbodott, szék-kiürülés nem történt, szélkiürülés csekély. Ujra szépnőnyeport adván, másnap a fájdalom enyhült ugyan, valamint a szelek is jobban megindultak, a szék azonban rekedve maradt. Azért a székürülés előmozdítására, egy obon keserű sőt adtam, hat obon vízben felolvasztva, egy obon édes gyökér vonattal, minden két órában két kanállal veendő. Minekutánna ezt lassanként elköltötte volna, több székürülések következtek, tetemes könnyebbüléssel, utóbb étvágya megjövén, csakhamar előbbi egészsége visszatért.

3. Egy erőteljes, vaskos, körülbelül 40 éves szabó, 1844ben nyárban hasfájdalmakat kapott, minekutána egy más orvos által ere megvágatott, és valami görcsellenes orvosi szert kapott volna, kissé jobban látszék lenni. Azonban orvosa otthon nem létében erőszakosabb hasfájástól lepetett meg. Hozám folyamodván kinézése halvány volt, érverése kicsi, összevonódott, hasa puffadt, benne nagy fájdalomról panaszkodott, szelet nem ereszthetett, kiürítése csekély, vagy semmi. Látván hogy egyéb szél- és szék-rekedésnél nem okozza a bajt, és hogy ez a kinnak és fájdalomnak a hasban, valamint a görcsnek is oka

mindjárt 4 szemer szépnőnyeport adtam, minden 2 órában egy szemert. Ezen por bevétele után betegem fájdalmi enyhültek, másnap hasa nem volt oly puffadt, érverése pedig igen emelkedett, erős lett, ábrázata piros, és az egész vérforgás vérteljre mutatott. Ezen mutatkozó lobos állapot megszüntetésére egy fontnyi vért kieresztvén, egy obon himbojmagolajat (Oleum Ricini) rendeltem a szék előmozdítására. Minekutánna be vétetett, a hasfájdalom éjjel újra elő került, a beteg nyughatatlanabb lett, szél- és székürülés volt ugyan valami, de csekély. Ismét négy, 1 szemernyi szépnőnyeport rendeltem, a fájdalom megszüntéig minden órában veendő, azután hármát négyet napjában, oly fényes sikerrel, hogy több székürülések következén, a hasfájdalom megszünt. Betegem különben megkönnyülvén gyomorgörcs, és gyakoricasuklak maradt hátra, mely Magist. Bismuthi porokra elmúlván, és ótvágya megjövén, csakhamar felépült.

4. Egy fiatal béresnek az anyja 1845ki januariusban hirtelen igen nagy hasfájdalomról panaszkodó fiához hívott. Eljövén hozzá délelőtt, ki csak reggel lett rosszul, őtet az ágyban fetrengve találám, hasában iszonyú fájdalomról panaszkodva, görcsösrel, hányingerral és hányással; a mellett bal oldali boréksérve, mely már régi volt és két ökényi nagyságu, igen puffadt, és csaknem kö keménységű volt. Látván hogy az egész

baj oka szél és székrekedés betömlőczözött sérvvel, tüstént a bélgörcs és fájdalom enyhítésére négy szemer szépnőnyét adtam, négy adagban, minden órában egyet; az igen kemény és fájdalmas sérvre pedig hideg borogatásokat. Meglátogatván másnap betegem, csaknem egészen jól találám, t. i. a fent leirt porok után lassanként hasfájdalma enyhült, sérve puhulni kezdett, a szél megindult, kiürülése lett, és így minden aggasztó jelenségek elmúltával jobban lett.

5. Egy hatvan évet meghaladott, régi boréksérvel küzdő mesterember 1845. marczius elején magához kívánt. Már két hét óta hasfájásban szenvedé, mely utóbb annyira kinzá, kivált éjszaka, hogy sem nem alhatott, sem nem ehetett. — Ábrázata sápadt volt, érverése gyenge lassú, hasa puffadt. Széke igen ritkán és igen kevés, görcsös összevonulások a belekben a sérv felé, a szelek nem mentek. Három szemer szépnőnyét adtam hat adagban, minden 2 órábanegy port. Más nap, bár hasa puffadt volt, és széke igen kevés, a szék meg nem indult, mindazáltal a görcsök megszüntek, a fájdalom kisebbedett, a beteg kissé aludt. Ujra négy szemer szépnőnyét adtam nyolcz adagban. Hasonlókép vevé azt a beteg minden 2 órában, s még egészen el sem költé, már a szelek megindultak, és székürülések történvén, negyednapra felkelt.

Elmélkedések az aranyér-kórállapotok s azoknak orvoslása körül;

Dr. Rechnitz János -, pesti gyakorló orvostúl

(Vége.)

Orvoslás.

Az empiriának tán az összes kór-
tanban sem nyílt oly tág mezeje, mint
azon betegségeknél, melyek az aranyér
elnevezés alatt fordulnak elő. A legkü-
lönbözőbb betegségek, sőt majd nem min-
den idült alhasi bántalom ezen névvel
bélyegzetetett; sok betegséget, melynek
okait vagy átlátni, vagy föloldani nem
tudták, az aranyér rovására tolták, ha-
bár a beteg ennek soha legkisebb nyo-
mát sem tapasztalá; innét a legkülönfé-
lébb² szerekek egész serege, melyek e-
zen betegség ellen a legrégibb időtől
kezdve ajánlottak. Majdnem minden kor-
nak meg voltak a maga nevezetes szerei
és különszerei, mik mellett a divat és
rendszerek nem kis szerepet játszottak;
ezek közt a legkitünőbb helyet a hashaj-
tók foglalták el; azon közvetlen könnye-
bülés, mely ezeknek használatára követ-
kezett, egész sereg-hashajtót hozott nap-
fényre, melyek, miután hosszabb vagy
rövidebb ideig uralkodtak volna, a lát-
határról ismét eltűntek; legtöbbje ezen
ajánlott, gyakran titok gyanánt drága
pénzen eladott szerekeknek, erős drasticu-
mokat foglalt magában, miért is az álta-
luk okozott kár kiszámíthatatlan volt, s
több ember esett ezen labdacok- és
festvényeknek áldozatul, mint a mennyi
életet emésztett meg a dühös cholera,
midőn életvesztőtőlág vonult Europa té-
rein keresztül. Úgy látszik valóban, mint-
ha a beteg emberiségnek szinte úgy, mint
az egészségesnek, divat- és rendszerekre
volna szüksége, melyek gyakran az e-

gészséges emberésznek szégyen-gyalá-
zatára válnak, minthogy még soha-
sem töröltetett el valamely rendszernek
uralkodása okos ellenokok, vagy tapasztalásilag megrostált adatok által, hanem
új rendszer keletkezett, mely az előbb
létezőt helyéből kimozdította, mely kö-
vetőivel együtt elaggott és elgyengült, hi-
telességét és kelendőségét elveszté, és
divatból kiment; a fiatalság ismét az új
rendszer felé hajlott, melyet mint egye-
dülti igazat és üdvözítőt egekig magasz-
tala. — Éppen így állanak a dolgok je-
lenleg is; de ha ezen szemképrázó rend-
szertől el nem vakíttatva, a múltba pil-
lantunk vissza, akkor nem egy könnyen
fognak minket ilyen ephemer tünemények
megcsalhatni; mert látni fogjuk, hogy u-
gyan így történt a Brown-, Rasori-, Brous-
saisféle rendszerekkel, a hasonszenv és
vizgyógyomóddal is; hasonló sors várja a
jelenleg uralkodó élet-kórbonczitani is-
kolát is.

Minthogy a betegségnek orvoslása
jelenkorban nagyobbbrászt csak mellék-, a
kórtani változásoknak halál utáni fölfede-
zése, s a kórtüneményeknek, bizonyta-
lan kísérletek általi magyarázatja pedig
fődolog gyanánt tekintetik: a gyakorló
orvos ezért gyógyomóddal felé törekvő. újá-
ban, nem csekély zavarba jő. Az újabb
munkák azt „Az orvostan kézmű-
vészet“ című rovat alá helyezik, el-
lentétben az „okirányos“ gyógyomód-
dal, melynek csak élettani elveken, az
empiriának megvetésével, szabad alapul-
nia. Mi azonban meg vagyunk győződve
arról, miszerint „az okszerű empi-

ria és tapasztalás“ az egyedüli biztos vezércsillagok a betegágyánál, miért is itten csupán ezekhez tartottuk magunkat.

A legtöbb idült betegségben, különösen pedig az aranyérben főfontosságú gyógytani elvként áll az: soha zajosan be nem hatni; hanem csak lassanként fogni a munkához; szelid, de hosszabb ideig állandóan folytatott bánásmódot kívánnak ezek gyakran az egész életmód megváltoztatásával, miért is a már szokássá vált betegségek visszafejlődésének inkább életrendi, mint gyógytani bánásmódon kell alapulnia, ha gyökeres gyógyítást, vagy csak kedvezőbb viszonyokat akarunk előidézni.

Mint hogy itt többnyire olyan életkorral van dolgunk, melyben az életcselekvőség hanyatlani kezd, az életművészség visszalép, a tevéleges cselekvőség csökkent állapotban van: ezért az orvosnak legyőzhetetlen akadályok gördülnek elibe; mert ezen visszafejlődéssel hosszú ideig a legszorosabb viszonyban áll az ezen bajokra való előkészítés; és a divat, a visszás életrend, többnemű kicsepontások szinte ezen átalakuláshoz járulnak; az elmásítás gyakran már annyira ment, hogy életműves változásokat hozott elő. — És ez azon szirt, melyen gyakran a legjobb orvoslás is hajótörést szenved, sőt, hol a gyógyulás még a lehetőség körében is fekszik, az emberek, különösen pedig az elpuhulás, elasszonyodás-, buja életmódhoz szokott emberek, csak ritkán vetik magokat a művészet szigorú igényei, s a szükség parancsolta törvények alá. Olyan bajoknak tartatnak ezek, melyeket nyugodtan tűrni kell, míg — rendszeren későn

— a szükség parancsolólag a művészet segédelmét nem hívja föl.

Az aranyeres hajlam kiirtása tehát a művészet legfontosabb teendői közé tartozik, mert, ha egyszer ki van fejlődve, azt csak hosszú uton és nagy nehézséggel győzhetni ismét le. Szemeinket tehát azon átalakulásokra kell irányoznunk, melyek ilyen kifejlődést elősegítenek. Többnyire olyan egyének ezek, kik ifjkorukban gyakori orrvérzésben, későbbi éveikben pedig mell- és fej feléi vértorlódásokban szenvedtek, gyakori hátgerincz és kereszttáji fájdalmakról panaszkodnak, székszorulásban szenvednek, jó életmódot, ingerlő italokat, különösen kávékat kedvelnek, nyugodalmassal üllő életmódot követnek, szellemileg sokat dolgoznak, s korán rásztkórosokká lesznek. Az orvosnak tehát oda kell törekednie, hogy az életmódnak megváltoztatása, szabad levegőbeni mozgás, könnyen emészthető és nem ingerlő ételek sat. által a nedveknek rossz föl-osztását rendezze; — különösen sürgetősen kell ilyen betegeknek ajánlani, hogy a fekete kávénak mindennapi élésével hagyjanak föl s azt gondosan kerüljék. Itten hasznosak a szőlő-, téjsavó- és vízgyógymódok. Már Theden említi, hogy szoros életrend, sok vízivás és sok keserű növénynedvek által, melyek rabarbarával együtt hosszabb ideig használatnak, az aranyeret meggyógyíthatni. — Nem lehet tagadni, hogy a víz a legalkalmasabb italát képezi az aranyereseknek, sőt magok az ásványvizek is, melyek rendszeren e kór ellen alkalmaztatnak, nagy részben víztartalmuk által hatnak. Midőn az úgynevezett vízgyógymód, gyógyrendszerig fölmagasztalva, divatgyógyszerré vált, s mint ilyen csak hamar hitelét elveszté,

az aranyeresek által hideg mosások, fürdőkképen, hol még erős visszhatás volt jelen, vagy gőzfürdőkképpen, hol bőrbírálatrai hajlam jelentkezett, használattva, mindenkor erős hatása s semmi által ki nem pótolható szerként mutatkozott. Ott hol a kifejlődés többé vissza nem tartható, vagy hol a beteghez későn hivatunk, gyökeres gyógyódnak van helye.

Mindjárt a gyógyó mód kezdetén majdnem legyőzhetetlen akadályokra bukkanunk; mert bár mily fontos és szükséges is az okoknak elhárítása más betegségekben, éppen oly nehézséggel jár ennek kivitele a legtöbb aranyeres esetekben. Sok ok olynemű, hogy arra természeténél fogva semmi hatást sem gyakorolhatunk (életkor, mérséklemény); más okok ismét olyanok, hogy azok alúl a beteg nem oly könnyen vonhatja ki magát (életmód, keresetmód, szobalevegő sat.); mások alúl ismét az emberek nem a karjók magukat kivonni (buja életmód, kicsapongások), sőt sok ember úgy él, mintha készakarva ezen kórállapotot kívánná előidézni, vagy gyarapodásának kedvezni; s ebben fekszik annak is az oka, miért hogy csak igen kis számmal gyógyulnak meg ezen betegek, vagy meggyógyulva ismét régi állapotukba esnek vissza. És bár mily nehéz legyen is az orvos állása ilyen körülmények közt, mindazáltal semmi által sem engedje magát visszatartóztatni mindannak ajánlására, mit szükségesnek hisz, és tennie hatalmában van. Ott hol az okot eltávolítani nem képes, azt lehetőségig ártatlanná tenni igyekezzék, és ezt annyival inkább, minél kifejtettebb kórhajlam kedvez a bántalomnak. — Ismereteink azon szerekről, melyek közvetlen befolyást gyakorolnak a vér mivoltára, oly cseké-

lyek, hogy azokra gyakorlatilag semmi tekintettel sem lehetünk; a régiek azt hitték, hogy valamely csípőséget, az újabban pedig, hogy a szénenynek tulságos mennyiségét szükséges eltávolítani és kiválasztani, és ámbátor sok szer ajánlatik, mely a csípőséget megváltoztatni, s a szénenyt kiválasztani képes legyen, mindazáltal mi őszintén megvalljuk, hogy egyet sem ismerünk, melynek ezt tennie hatalmában állana. Csak az életrendnek kellő elrendezése által, állandóan és hosszú ideig folytatva, vihet az orvos sokat végbe; ez okból nem lehet eléggé gyakran erre figyelmeztetni; s ha Hahnemann követői némi jót követtek el, ez csak abban áll, hogy figyelmünket ezen irányban, jobban mint valaha, gerjesztették föl.

Ha a betegség kiűt, akkor az orvosnak arra szükség ügyelnie, micsoda irányban kívánja a természet kórfolyamainak kiválasztását, valjon köszvény, aranyér vagy recsetek fognak-e kifejlődni; hogy ehhez képest orvoslását is módosíthassa. Ez azonban a legtöbb esetben nehéz dolog; néha az orvost az uralkodó kórnemű vezérelheti; ha ez gyomorépés, akkor aranyér, ha csúzos, akkor köszvény fejlődik ki könnyebben, ha bőrkütegek uralkodnak, akkor recsetek sat.

Már főlebb megkülönböztettük a végbélben előjövő visszértágulatokat, melyek mint más betegségeknek kórjelei fordulnak elő, s aranyeres bántalmak gyanánt orvosoltatnak, azon aranyértől, mely belső okból, visszeres vérteljből fejlődik ki; csak ez utolsó lehet vizsgálódásainknak tárgya. Tulságos táplálék, ingerlő italok támasztják és ápolják, a főlebb előterjesztett körülmények közt, ezen vértelt;

legelső feladatunk tehát az legyen, hogy ezt megváhoztassuk, az életrendi befolyásokat akkép rendezzük, hogy a vérkészítés csekélyebb, s a fölosztás célszerűbb legyen. Ezen kívül még sok orvosi szerek ajánlataknak, ezen vértelj legyőzésére, melyek közt az első helyet a vérbocsjátások és hashajtók foglalják el. Kétséget sem szenved, hogy a vérvételek által leggyorsabban lehet valamely vérteljt lehangolni; a régiebb orvosok azt hitték, hogy kicsiny és ismételve alkalmazott érvágások által, az aranyérhajlamos kiirtani lehessen; ilyen érvágások a tavaszi gyógyokhoz tartoztak, melyeket évenként ismételni kellett; maga Stahl is egészségének föntartása tekintetéből évenként egyszer vágatta meg ereit. Ámbátor pedig ezen nézet régen elavult, s a feledékenységnek adatott által: az mégis Broussais vérszopó korában ismét föltűnt. Gyakran ismételt érvágások által ugyan lehangolhatni a vérteljt, de egyszersmind gyógyíthatatlan vízkórt is hozhatni elő; mindazáltal gyakran kéntelenek vagyunk ezen gyógysegélyhez folyamodni, ha fontos életművek erősebb vértorlásban szenvednek, vagy hol kevesbé nemes életművek felé akarjuk vezérteni a vértorlást, mint p. a végbél felé aranyeres törekvéseknél sat.

Hashajtók. Különböző javallati szempontból használtattak ezen gyógyszerek orvosok által az aranyérben; Stoll nyerseségeket (Cruditäten), Kaempfer tömeményeket írtatt ki általuk; Puchelt azt hiszi, mikép az által, hogy az alhasi elválasztásokat előmozdítják, a vérteljt is általában lehangolják. Némelyek egyszersmind az epeelválasztást is öregbítik, mi által a vér oly elemről fosztatik meg, mely annak visszeres mivolt-

tához tartozik; a legtöbb hashajtó természetes vértorlást okoz az alhas felé, s bár el is vonja a vért más életművektől, az alhasi vérteljt mégis öregbíti. Minthogy itt nem annyira bőséges hasúritések, mint inkább a körül forog a dolog, hogy az alhasi működéseket rendbe hozzuk: ez okból gyöngéden olvasztó és hűsítő szerek vannak leginkább javallva, melyenek a tamarind-gyümölcsök, borsavak haméleg (tart. tart.), a borkő salitrommal; különösen jó hatású itten a méz s Spina cervina szörpe, kár hogy ezen régi szerek a feledékenységnek adattak által. — A rabarbara itt nyilván ártalmas hatású, s ennél még inkább az aloë és a kén, miért is az úgy nevezett aranyeres porok, melyek minden aranyérben minden terv nélkül alkalmaztatnak, borsasztó kárt okoztak. Mind két szer csak egy körjelét mozdítja el a betegségek, az alapos gyógyulás egészen más körülményektől függ.

Maga az aranyérkórállapotoknak orvoslása különbözik, azoknak jelene szövvényei sat. szerint; az előrebocsátottak után most már röviden szólhatunk.

Az ingerlékeny állapot inkább csillapító, gyengén elvezető bánásmódot kíván. Az itten oly gyakran támadó ideges tünetmények, a végbélnek rokozszenves viszonyából eredő gyomorgörcs, a visszeres vértelj- és ideges ingerültségből származó kólikák különös figyelmünket igénylik. — Ha előuralkodó a véringerültség, akkor nadályok a végbélre, gyöngéden olvasztó szerek nagy hasznót fognak hajtani; ideges ingerültségnél Magist. Bism., Cyanur. Zinci, Extr. nucis vomicae sat. ajánlattak, én magam leghathatósbnak találtam ilyenkor a szúnyalt (morphium) káfferal. A szívbeteg-

ségek, melyek ilyenkor keletkeznek nem annyira a visszeres vértőlnek, mint inkább az életművek rokonaszerves izgatottságának következményei, s e szerint inkább ideges természetűek; ezekben gyenge hasúritókön kívül a vaniliát borkéssavval találtam különösen hathatósnak, kevésbé a gyűszőnyét. Az egész bélu-zamnak sajátos ingerültsége látszik itten előuralkodni, mely izgató behatások által könnyen veszedelmes szint ölhet magára. Ilyen ingerült állapot többnyire megszokta előzni az aranyeres törekvéseket, s nem csak fölmagasztalt érzékenységi, hanem valóságos vértorlóási állapot, mely könnyen gyuladásba mehet által, ha a természet önkéntes kiürítések által ezt meggátolni nem törekszik; ilyen vér folyás valóságos bírálati természetű bir, melyet, a hol az magától nem következik be, az orvosnak kell helybeli vérbocsátások által utánoznia és pótolnia; ezeken kívül még a himbojmagolaj s az édes higany is használtatnak; a hátramaradott ingerültség lecsillapítására legelőbbet tesz a kófor kis adagban; a bűz-aszát, mi szinte ajánlatik, igen hevít, s a horostyánmegyviának itten soha legkisebb hatását sem tapasztaltam.

A tompa állapot sokkal erősebb elvezető, s erősítő bánásmódot kíván; itt csekély visszhatás, csekély ingerültség mellett van jelen. A bélkiürítés itt mindenkor lomha, a bélér kemény, a székelés nehéz, s ez mint új inger újra fölmagasztálja és ünnebbíti a kóros tünetnyeket. Itten erősen ható hasúritók, érványvizek p. a karlsbadi, marienbadi vizek vannak javallva. A hasúritók sorából a Tinct. Colocynth. emelem ki különösen, mint olyan szert, mely óránként 3 — 4 cseppnyi adagban adva, sok

kal kisebb bélszárazságot és lomhaságot hagy maga után, mint az aloé, vagy rabarbara. Szinte igen hathatós és kényelmes szer a St. Germain tea; a Kaempféle esőrék is, bár egészen diétából jöttek már ki, ezen állapotban igen ajánlandók, csak hogy senki fia sem fogja azokat jelenkorunkban úgy alkalmazni, a mint azokat maga a szerző ajánlotta.

Az egyes kórtünetmények közt: a visszeres vértorlások nemesebb életművek felé, a visszafojtott, s a nagyon erősen folyó aranyér ezen tünetnyek, melyek különös figyelmünket érdemlik.

A visszeres vértorlás fej- és mell felé annál fontosabb, minél nagyobb a veszély, mely általa előhozathatik. Ezek vérbocsátásokat kívánnak, érvágásokat a lábón, egyidőbeli lábfürdőkkel; bár mennyire ellenkezik is ilyen alkalmazás az elméleti nézetekkel, melyek szerint igen közömbösnek látszik lenni, akár melyik érből bocsátassék is ki a vér, csak hogy általa a vér mennyisége alább szálltassék, mindazáltal mégis sok évi tapasztalás ilyen esetekben az ellenkezőt bizonyította be; az elvezetés sokkal gyorsabban történik, mint akkor, midőn a kánnak valamelyik ere nyitattak föl. Ha a veszély el van hártva, s a vért a végbél felé akarjuk vezetni, akkor a végbéltájra alkalmazott nádelyok s egyéb elvezető szerek vannak javallva; ezen javallat különösen akkor áll be, ha ezen vértorlások, már előbb léteztek, de hirtelen visszafojtott aranyérfolyástól származnak. — Az általános gyógy mód, csak akkor veheti kezdetét, ha minden veszély el van hártva. A régi orvosok különös érdemet kerestek az aranyeres folyásnak erős szakos előhozatalában, ezt mint sok betegség elvezető folyamának tekintvén; s ámbátor ezen elv már régóta le van győzve, itt mégis azon

kérdést költi föl bennünk, valjon általában véve egyik kórállapot, a másikat helyettesíteni, vagy fölvaltani képes lehet-e, mi szinte mesterséges fekélyeknél is vitatárgyul szolgálhatna, melyet sem elméletileg, sem gyakorlatilag sem lehet-ne oly könnyen eldönteni.

De az ellenkező állapot, t. i. az igen erősen folyó aranyér is nem ritkán tetteles bánásmódot igényel. Nem oly könnyű dolog meghatározni, mennyit képes az életműség eltűrni. Vannak példák, midőn a betegek borzasztó sok vért vesztek el minden káros következés nélkül. Itten a gyakorlati tapintat vezesse az orvost; annyi bizonyos, hogy valamely szokványos kiűritésnek visszafojtása szomorú következményeket von maga után, de szintoly szomorú, ha oly nagy kiűritéseket, melyeket a természet csak nagy nehezen tud ismét helyre hozni, látunk folyton tartani; ilyen tünetenyeket csak lassanként és nagy óvatossággal szabad megtámadni. De ha a beteg igen elgyengült, az ábrázat halvány, a végtagok hidegek, az érverés kicsiny, akkor ideje, hogy hathatósan vessünk gáatot ezen vérfolyásnak. Sokféle szerek ajánlottak e célra: kénsavas vasélecs, eczet-égény, fahéj, hideg borogatások sat.; én leghathatósbnak találtam a timsót kis adagu rabarbarával. Ha a veszély el van hárítva, akkor a vas-készítmények, különösen a szénsavas vasélecs, myrhal, a Griffith festvénye kitűnő hatásuak, csak hogy azokat sokáig folytatva szükséges adni.

Végül még néhány gyógyszeről szükséges említést tennünk, melyek mint aranyérelleni különszerek magasztaltat-

nak; ide tartoznak a kénvirágok, rabarbara, aloe, millefolium és pimpinella.

A kénvirágok inkább elő-, mint elmozdítják a visszeres állapotot; gyengéd föloldó erejük, mellyel, a régiék szerint, birnak, oly csekély, hogy az figyelmet sem érdemel; adatnak többnyire összekapcsolva borkóvel, rabarbarával, sennával, és mégis csupán azoknak tulajdonítatik a föloldó erő, midőn mindegyike ezen szerekek egyenként véve, sokkal nagyobb föloldó erővel bir, mint a kénvirágok. Ezen szernek használata csak akkor van javallva, ha az aranyér a bőrt támadja meg, s mint aranyeres sömör jelenik meg, ámbátor itt sem hat különyszerűleg. Az aloetul sokan annyira félnek, hogy azt méreg gyanánt tekintik aranyeres betegekre nézve, mások ismét azt igen fontos, sőt különszernek tartják az aranyérben. A tapasztalás azt bizonyítja, hogy béllomhaságot hoz elő, tetemes vértorlást okoz az alhas felé, s az aranyeres állapotot inkább öregbíti, mint meggyógyítja. Azonban hol az epeelválasztást szükséges előmozdítani, ott az aloe igen fontos szerepet játszik. A mennyire viszsaborzadnak az aloe használatától, ép oly szorgalmasan adogatják sokan a rabarbarát az aranyérben, holott ez hatásra nézve igen hasonlít amához; kis adagokban erősítő, az alhas munkaságát előmozdító szer. Még sokkal kevésbé érdemli meg a különszer nevét a millefol. és pimpinella; mint gyenge idegcsillapítók, az aranyeres betegek nagy ingerültségénél igen becses szerek, de szintoly hatásuak a székfűvirág, chenopodium st. efélék.

Tapasztalatok és gyakorlati észrevételek a gyermekgyógytan körében, mint a pesti gyermekkórház 5 ½ évi működésének eredményei.

(Folytatás.)

A hashártya csúzos izgatottsága s lobja szinte nem ritkán és néha igen is rögtön fejlődik a csúzos-epés láz folyama alatt, és nehéz valóban megkülönböztetni a csupa izgatottságot a lóbtól. Nagyon puffadt has zárt székkel, föltűnőleg nagy fájdalommal, melyet legkisebb nyomás érinti a kisded hasát — ezek e rész csúzos bántalmának jelai. Ha azonban a máj s belek csúza erősb mint amaz, akkor a hasfolyás szinte nem hiányzik. — Az orvoslást illetőleg, az említett kül- s belszerek mellett, higany-kenőcsöt is szoktunk bekenetni — s ezt egyszerre illendő adagban s a kettős kenőccsel (ungv. dupl.) tenni rendeljük (10 — 20 szr.) — hogy a megalapított hit szerint, a kiizzadmány gátoltassék, vagy a már létre jött fölszívódjék. De szabadjon kimondani kellemetlen véleményünket, miszerint mi a higany-kenőcstől nem láthatunk eléggé tisztán eféle erősen hitt hatásokat. Jó nagy hólyaghúzó — ez a hős szer a hashártyacsúz ellen is.

A hólyagcsúz — izgatottság s lob — szinte egykétszer tapasztaltatott általam csúzos-epés láztól meglepett kisdeden. Nem nehéz ezt megismerni. — A kisded időszakonként igen erősen s folytonosan sírván, csak cseppenként vizez, s a hólyag fölötti hasfalak a tapintatnak feszesen ellentállanak. Dowerpor, meleg olajos csőrék s meleg borogatások többnyire hamar enyhítik e fájdalmas állapotot, és nem tanácsos ilyenkor s e helyen hólyagszívót alkalmazni, hanem

inkább mustárpépet; mert a kőrösbogártapasz, mint néhányszor tapasztaltuk, magától is képes 5 — 6 óranyi hatás után, kisdedeknél hólyagizgatottságot okozni.

Az eddig mondottakból kivethető: hogy a csúzos-epés láz, mint egyik, de kisdedeknél igen gyakori időma a lázas csúzfolyamnak — ennek makacs változékony természetével bír; hol epés hányás, hol savós-epés hasfolyás által jellemezetik, a nélkül, hogy ezen jelenések éppen már kezdettől, vagy végig szerepelnének, úgy hogy róla valamely állandó nyomdájú (typicus) kórképet adni lehetne.

Nagyon kívánatos volna, hogy ezen láznál szinte, mint az egyszerű csúzláznál, a gyakorlók — ügyes tapintattal fölfogván s megismervén a bántalom nemét — az egyébként is czéltalan föloldó vegyítékeket, a senna- és sótartalmu hashajtókat és savanyús hűsítőket teljességgel mellőznék; mert ezek által csak zavar, sőt javíthatatlan kár is okoztatik! Hólyaghúzó, Dowerpor, hánygyökér és riczinolaj — ezek az egyedül czélszerű segélyszerek; mellettök nagy türedelem s bizalom a természetbe, nem nyugtalan gyógyszeri változtatás és erőtetés.

Megkellett — ez legalább véleményem — meg kellett említenem, sőt ismertetnem azon helybeli zavarokat s bántalmakat, melyek a csúzos-epés láz leggyakoribb csatolványai. Az ízek csúzlobba s a mellhártyacsúz és lob — melyeket az egyszerű csúzláznál taglalánk —

e kórfolyam alatt általunk igen ritkán tapasztaltattak a gyermekkórházban.

Epés láz.

Mily különbség létezik az epés láz és a főlebb részletezett csúzos-epés láz között — hogy amaz általános visszeres vér-körcsvegyen, emez csak a máj csúzos izgatottságán alapszik — azt már megemliténk volt egyszer. Ámbátor azonban az epés láz alatti hasfolyás csekélyebb mennyiségű és tisztább, sűrűbb epét; a csúzos-epés láz szekürítései pedig nagyobb hasfájástól megelőzött bőségés, híg, savós-epés anyagot hordának ki — mégis, meg kell vallanunk, ha e két igen különböző kór nem egy időben egymás mellett lepné meg a kisdedeket, nem ritka volna az egymással fölcserélés; s ez megtörtént velünk amugy is.

A csúzos-epés lázat — mint rögtönös időváltozás, meghülés — szóval, mint csúz nemét néha nyáron is, kivált az 1844 éviben láttuk s orvosoltuk; az epés lázat azonban csupán a hó nyári hónapokban, nem pedig hűs ősszel és tavasszal véltük észlelni.

Borbély Helena 19 hónapos (a jegyzékönyv 1084 száma alatt) 1844ki július 11én járólág orvosoltatott. Három napig tartó betegségét következő kórjelek bélyegzék: mérsékelt láz, forró száraz bőr, levertség, aránylag forróbb és az anya vállára támasztott fej, homlok-ránczokkal és bágadt szemekkel, nyögés, nagy szomj, étvágyhiány, lágy, kissé pöffedt has és zöldes gyakoribb székletételek. — Rendeltetett Rp: Dec. e. rad. Salep gr. X. et fructuum amarind. ʒ ij. par. ʒ ijβ, Syr. rubi idaei ʒ. j. MDS. Minden 2 órában gyermekkanál-nyit. 13kán még semmi javulás sem lévén a fejelfogultságra nézve, ámbár a láz már engedett, a fejre 3 nádály alkalmaztatott, belsőleg pedig következő porok adattak: Rp Calom. gr. ij., Pulv. gum. arab. gr. Vj, Sacheri albi ʒ β M. f. p. div. in dos. aequal.

Xij. D. S. naponként 4 port. Ezen bánásmódra a fejelfogultság és nehezség eltűnt a fájdalmas hasfolyás engedett, és így ily szembetűnő javulás mellett a kisded 17én orvosság nélkül hagyatott.

A heveny epés láz, mely meglett egyéneknél nagyfokú száraz forróssággal — soha nem fölváltólag izzadásokkal, mint a csúzos epés láz — erős fejelfogultság- és fájással, vörös, vagy sárgás-vörös arcszínrel, keserű szájjal, sárgás nyelvvel, s vörös barnás vizelettel szokott jelentkezni, a nélkül, hogy epés hányás, vagy hasfolyás volna mindig jelen: annál nehezebben ismerhető meg kisded betegnél, mivel a nevezett állandó jelek nagy részt alanyiak (subjectiv), a tárgyilagosa (objectiv) egyik része pedig — p. o. a sárgás nyelv s a vörös barnás vizelet, nem egy könnyen tapasztalható két év alatti kisdedeknél Ámbár sok orvos — kivált az édes higany nagy barátai — minduntalan máj s epebántalmakat vél látni kisded betegeknél; mi mindazáltal a gyermekkórházban ezt eddig nem tapasztalhattuk, s csaknem hajlandók vagyunk hinni: hogy a kisdedek visszeres, tehát egyszersmind epés vérkörcsvegyre, nem oly hajlamosak, mint meglett egyének.

E hiedelmünket némi élettani okok is látszanak támogatni, s az ellenvéleményük tán abban csalódnak, hogy 1) a kisdedek görcsös hányásával szükségképpen kicsikart epés anyagot, mint a hányás okát — mint az epésségnek (biliositas, polycholia) jelét tekintik; 2) hogy a csúzos-epés kórfolyamot valóságos vérkörcsvegyi epésnek tartják; 3) hogy a saványu csórvás (saburralis acida) hasfolyásnál kiűritett anyagot — mely ugyan többnyire csak néhány percz után a le-

levegő által változtatik zöldre — epésnek nézik. Van okunk ily tévedésekre hinni.

Azonban, akár miként légyen is mind ez — mi a gyermekkórházban csak akkor mertünk epés láznak keresztelni valamely gyermekbetegséget: ha forró láz, nagy fejfoglaltsággal s nyugással, s e mellett vagy zöld epés hányás, vagy ilyen hasmenés mutatkozott. A sárgás epét nem vehetjük egy könnyen az ugynevezett epességnek, még kevesbé pedig az epés láznak jelül — s így kevés epés láz találtatik jegyzőkönyveinkben.

Az előfordult esetekben a kór többnyire rögtön, émelgyéssel vagy hányással kezdődött, a kisdetek nagy része csak nem álomkóros elfoglaltságban feküdt; puffadt has, érzékeny májtájjal; vizelet kevés, mely néha a fehér ruhát sárgára festé; izzadás éppen nem, legelhatározottabb étvágyhiány; csekély fájdalom, de annál nagyobb veszedelem tapasztaltatott.

Agylobbal, agyvízkórral s hagymázzal legkönnyebben lehetne fölcserélni e betegséget, sőt a himlőkór első lépeteivel is. Azonban az agylob még sokkal ritkább kisdednél, és szörnyű fájdalmakkal, nagy nyugtalansággal s ingerültséggel lép föl, a has pedig beesett. A heveny agyvízkórnál ezekhez hasonló jelek — ezen fölül éles fölkiáltások és görcsök. A hagymáz sokkal lasabban fejlődik ki, mint az epés láz. A himlőkórnál legfőlebb egy két nap tarthat a csalódás. Azonban csalódtunk néha, s fölcseréltük egymással a nem heveny folyamú epés lázat, a nem heveny agyvízkórral; mert ez utóbbinál nem ritka szinte az epés hányás, és a has nem mindenkor lágy, vagy beesett. Ily kétséges esetben mégis nem egy hamar fog az egyes gyermekorvos

kárt okozni; mert a hánytató ilyenkor nem oly ártalmas, mint legtöbbször hiszik, a hideg leöntözés pedig nem ártalmas az epés láznál; himboj-olaj pedig és édes-higany, mint kiürítők, mind e két környülállás alatt nem ártalmasak.

Bánásmódunkat kevés szavakkal említhetem meg. — A hányborkó s a riczinolaj — ezek a főszerek; mellettök hideg, hűsítő italok, p. o. gyengéd tamarind-főzet, kevés borkósavval. Mily jelek alatt szükséges vagy tanácsos a feje, vagy májtájra nadályokat alkalmazni — részint az előbbi, részint e fűzetben mondottakból kiviláglik. Higanyt, ha heveny a láz, soha sem rendelünk, s nem szorultunk rá.

Hurutos láz.

Miután fél vagy egész napig a kisded a láz első léptei — bágyadság és forróság tapasztaltattak volna: köhögés vagy nyálkás hasfolyás, vagy mind a kettő együtt jelenik meg. — A köhögés erősb szokott lenni mint csúzos láznál, de nem fájdalmas. Ámbár a hurutos láz tulajdonna az, hogy mellette mindig egy vagy másik nyákhártya lobos vagy izgatott állapotban létezik, mégis gyakran 1 — 2 napig tart már a láz nagy levertséggel — azaz el van idegenítve az idegrendszer s a keringés — mielőtt valamely nyákhártyában helybelített bántalom volna jelen; és sokszor, midőn a hörgbántalom már kifejlett — nincsen okszerű arány a láz s ezen helybeliség közt, mely néha nagyon csekély, midőn a láz s az ideges levertség magas fokot értek el; néha erősb hörglob mellett csekély aránylag a láz.

A kisdedeknek gyengéd, érzékeny ideg- s vérrendszere, a lázat mint általá-

nos ideg- s vérrendszeri zavart jobban tünteti ki.

Az erősb foku helybeli hurutos bántalmak, az egyes részek bántalmai között fognak taglaltatni. E helyen csak arra figyelmeztetek: hogy kisdedeknél szinte a hurutláz kezdetén, nagy fejelfogultság mutatkozik azon jelekkel, melyeket a csúzos láznál rajzolánk, s hogy itt is nagyon céltalan e miatt nadályokat, vagy hideg borogatásokat a fejre alkalmazni.

Azon idoma a hurutos láznak, mely a gyomorláz (febr. gastr.) tág fogalmának egyik részét képezi — midőn t. i. a gyomor- s bélnyákhártya izgatott, vagy lobos állapotban létezik, szinte mindenféle céltalan s a gyengéd életműséget zavaró orvoslásra ad alkalmat; mert itt is, ha csekély foku izgatottság lepi meg a bélcső felső részét, vagy dúcrendszeri elnyomottság miatt, étvágyhiány, fehér nyálkás nyelv, többé kevésbé puffadt has és lassu székelés van jelen — sok gyakorlók rendelik a taraxacumot kevés közeprésóval, vagy az althca-főzetet ilyenel, vagy huyagsóval (sal ammon.), vagy hányborkővel, hogy „a bőrre is hassunk“ sat. — s ez mind igen szépen van mondva s javallva, de a kisded tán hamarabb gyógyul, ha ilyesmit nem használunk.

Általában a következő bánásmódot ajánlom. Ha csekély a láz, s csekélyek a helybeliségek — akkor ágybani való fekvés és lágy meleg italok (de nem sok, s nem sűrű nyálkás italok) elégségesek. Ha erősb köhögés, vagy nyálkás hasfolyás kezd fejlődni, egy-egy adag Dowerpor s meleg ital, sokszor hamar véget vet az egésznek. Ha a köhögés makacs, de nem fájdalmas, s a gyomor jó állapotban van, althca-főzettel huyagsó és édesgyökvonat ajánlhatók; de ha a gyomor

elrendetlenített, akkor visszatartók legyünk eféle sűrű gyógyvegyítékekkel; a huyagsó az alhasi hurutbántalmakra nem hat jótékonyan; a hánytató ellenben nem ritkán hamar jóra fordítja az egész kórfolyamot.

Ha e láznál izzadás mutatkozik, ez rendszeren bíráló szokott lenni, s nélkülözhetővé teszi az orvoslást.

Néha hurutos bántalmakkal egyidőben csúzosak is köttetnek össze.

H a g y m á z.

A 7ik év előtt igen ritkán fordul elő, s csak a 10ik éven túl levő gyermekeken láttam olyféle hagymázos kórképet, mint nagyoknál, kifejlődni, t. i. száraz forró bőrrrel, kormosan be vont nyelv- és ajakkal. Úgy látszik, a kisdedek elhalnak, mielőtt még a heveny vérkoresveg magos fokra juthatna.

A gyermekek a hagymázban tompa álomkórságban, száraz, meleg bőrrrel, néha néha nyögven, hevernek. A has puffadt — mi által hasonló kórjelenetekkel járó heveny agybántalmaktól különbözik.

A kórfolyam első 8 napjaiban, ha a fej nagyon forró volt, s mellette gyakori erős nyögés — nadályokat s hideg borogatásokat nagy haszonnal alkalmaztatunk. — Nem ritkán erős tüdő-vérpangás volt jelen, ámbár köhögés vagy lehellési akadályok nem mutatkoznak; azért ily betegeknek a physicali mellvizsgálat nélkülözhető. Ilyenkor cret vágattunk s mustárpépet alkalmaztattunk igen jó sikerrel. A hasra is néha nadályok és pépek valának szükségesek.

Ha helybeli zavarok nem léteztek, vagy el voltak már hártva — hagymáz elleni orvoslásunk igen egyszerű volt. — Tiszta víz, a mennyi kell a betegnek, pe-

dig jó hidegen, s a testnek vízzel való lemosatása — még pedig, minél forróbb a bőr, annál hidegebbel, rendszerint jótékonynak mutatkozott, bőrlágyságot s izzadást gerjesztvén. Ellenben ha száraz, de nem meleg volt a bőr (a mi legrosszabb!), akkor meleg vízzel mosattuk az egész testet 2 — 3szor napjában.

A halványt (chlorina) általában nem találánk hasznosnak; ha a hasi hagymázzal volt dolgunk, károsnak. Ha hagymázos, barnás, bűdös hasfolyás jelenik meg, Dietl-lel megegyezőleg minden 2 — 3 órában $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ szrnyi édes higanyt ajánlunk.

Néha izgató orvoslás is jó hatással látszott lenni, kivált midőn a bőr csekély hősege mellett, az érítés szörnyű gyenge volt. E célra a káfort legjobbnak tapasztaltuk, $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{2}$ szemernyi adagokban, minden 2 — 3 órában; néha ezt kénsavas kfnallal kötöttük össze.

Sok ily beteget — tán 30at — minden gyógyszer nélkül hagytunk, vagy legfőlebb a helybeli zavarokat hártottuk el, s a többi folyamat maga a természet vezeté véghez. Összesen 100 közt nem vesztettünk el 5nél többet.

Még mindeddig azon hiszemben vagyok, hogy a hagymázt is eleinte hanytatóval gyakran el lehet fojtani; mert tán itt is eleinte még csak az idegrendszer van kóros állapotban, s ez kórosítja el a vért. 1839 — 40-, s 41ben tapasztaltunk legtöbbször; csaknem mindig a vért. 1839 — 40-, s 41ben tapasztaltunk legtöbbször; csaknem mindig a vért. 1839 — 40-, s 41ben tapasztaltunk legtöbbször; csaknem mindig a vért. 1839 — 40-, s 41ben tapasztaltunk legtöbbször; csaknem mindig a vért.

Idegláz.

Öt év előtt magam is hajlandó voltam a tiszta ideglázat, melyben a vérkórcsvegy aránylag igen csekély, s ha

van is, egészen másképp szerepel mint a hagymázban — tagadni: de mióta sok beteg gyermekkel van dolgom, azóta másképpen gondolkodom.

A küllevegői befolyások által gerjesztett lázak, úgy látszik, legelőször mind az idegrendszer megzavarodásával kezdődnek. A váltóláznál, s ezután a csúzláznál ez legszembetűnőbb. Erre aztán következnek többnyire vérkórcsvegyi s némi helybeli zavarok. Sokféle láz tehát egy kútfőből látszik eredni s egyformán kezdődni. — De a kisdedeknek érzékenysége fölötté gyenge idegrendszerénél fogva, a láz ezen első lépcsőzeti fokán sokkal gyakrabban marad meg, mind korosoknál, s több ekképen meghalt kisded hullájában legkisebb életműves változást sem találhattam.

Miután egy két napig azon körjeleket tapasztaltuk a kisdeden, melyeket már mint a csúzos vagy hurutos láz első jeleit vázoltuk — a nélkül, hogy a fej nagyon forró, vagy legkevésbé fájdalmas, a nélkül hogy a nyelv bevont volna, vagy étvágyhiányon s elrekedt székürítésen kívül helybeli zavart tudnánk fölfedezni — a kisded mindinkább bágyadtabb s mellette nyugtalanabb létszen, az 5ik — 10ik napon túl kezei reszkedezni kezdenek, szava bizonytalanabb lesz, a kisded mindinkább értelem nélkül csacsog — s ha bíráló általános izzadás nem áll be, lassan lassanként oda vész. A 4ik év előtt e koridomot nem láttam; legalább nem ily fokra fejlődve.

Történt ilyenkor, hogy midőn a fej nagyobb forrósága s nyugtalan félrebeszélés miatt nadályokat alkalmaztattam — a kisded tüstént rángató göröcsöktől (ecclampsia) lepetett meg, s egy

közülök nem sokára meg is halt. Hashajtó, ha nagyon hatott, szinte megártott; nem jöttek elő egyhamar jótékony izzadások; a hánytató — legalább nem ártott annyira, ha mindjárt eleinte adattam.

Ha az érintett kórképet tapasztaljuk, melynél minél magasb fokot ér a kórfolyam, annál nagyobb a nyugtalan-ság, annál kevesebb az álom; a vizelet színe, a nyelv s az alhas mivolta pedig a vérnek észrevehető elváltoztatását (ellenkezőleg a hagymázzal) éppen nem tanúsítják — akkor szigorú fürkészet után ezt ajánlhatom: a testnek többé kevesbé hideg lemosatásai, ide s tova rakott mustárpépek, az alhasi elválasztások csak néha néhai gyengéd előmozdítása, s minden 4 — 6 órában egy adag mákonyká-

forral, mely után meleg ital, p. o. vékony árpalé. Minél nagyobb a nyugtalan álomtalan-ság, annál inkább van javallva s annál nagyobb adagban türetik el a kisdetek által a mákony, úgy hogy egy 6 éves fiúnak egy ízben fokónként növekedő adagban — minden 6ik órában beveendő $\frac{1}{2}$ szemernyi mákonyt adattam, s ezen adag mellett 3 egész napig maradtam meg; s minden adag után nyugodalmass, de soha álomkóros nem lett; székei sem rekedtek el, s igen gyorsan meggyógyult. — Ez tán a febr. nervosa versatilis Franckii — melyet 6 mákony nagy adagaival szerencsésen orvosolt.

(Folytattatik.)

Schoepf.

T á r c s a.

A sebészet jelen állása Párisban. (Vége az Évkönyv. III. K. 47. lap. megkezdett cikknek.)

A bokafölötti csontításnak egyik kellemtelen oldala az, hogy a mankó igen összehúzó, minden egyénhez külön hozzá illesztendő, könnyen eltörik, igen drága, és ha az egyén testesedik, többé nem használható. — Továbbá a műtétel sincsen veszély nélkül; így a bőr, a bűnyék megfenésedhetnek, a csont kiállhat és genyes beszűrődés történhetik. Hét ily eset közül, két esetben genyes beszűrődés állott be a csont kidudorodása mellett, egy esetben a genyedésre erőkimérés következett, háromnak sebje ugyan szépen begyógyult, de ezek közül is csak az egyikről mondhatni, hogy a műtétel után meg lehetős könnyűséggel járt a szobában, a második még 22 hónap multával sem használ-

hatta a mankót, minthogy mindég necroticus csontdarabocskák váltak el a műtett helyen, a harmadikról pedig nem tudhatni, mint tűrte el a mankót. A hetediknél már csaknem egészen begyógyult a seb, midőn ismeretlen oknál fogva a lábszár alsó részén erős genyedés állott be, s a beteget igen nagy veszély fenyegette. Ezen oknál fogva el kell ugyan ismerni, hogy ezen műtétel által a tudomány ismét meggazdagodott, a mennyiben ez bizonyos osztályu embereknel alkalmazható; de azt kevésbé veszélyesnek nem tart-hatni, mint a mely ez előtt a lábszár felsőbb részén vitetett véghez.

És valjon a tagnak használata mindég oly korlátolt-e, mint az említett eseteknél, a további tapasztalat fogja csak megmutatni.

A kőmetszés Párisban ritkábban fordul elő, a mióta a kőmorzsolás oly nagy tökélyre vitetett. Rouxnak osztályá-

bán rövid idő alatt 3 kőmetszés tétetett, kétszer az oldalmetszés tétetett jó eredmény-nyel, egyszer pedig Vidal de Cassis szerint a hasmetszés; két, különböző, napokon ismételt műtétekkel. Már kétszer tétetett Párisban a kőmetszés ezen a módon de mindkétszer, — ez alkalommal is t. i. — szerencsétlen kimenetellel, a medenczébeni sejtszövetnek genyédése által.

Kőmorzsolás több történt, és így ezen műtételek haszna és káros következése felől tudomásunk lehet. Volt több olyan eset, hol a beteg egy két ismételt műtétel után bajátul megszabadult, másoknál herelőb állott be, s a műtétel ismétlését meg nem engedé' egyes kődarabok a húgycsőbe szorultak, s a legnagyobb fáradságba került azoknak kivétele. Ha a kő nagy és kemény volt, természetesen is kellett ismételn a fölötté fájdalmas műtételt. Arra is volt már példa, hogy az olyan egyénnél, kibén a kőmorzsolás alkalmával csak egy kő volt, néhány év múlva több kő képződött; ekkor ismételtetvén a morzsolás, több kődarab szorult be a húgycsőbe, s e körülmény többször fordulván elő, elvégre is a kőmetszést tette szükséges-sé, mely ilyen esetben halálos kimenetelű volt. Sőt olyan eset is volt, hol a műszer a hólyagban eltört, s az eltört darabot nem lehetett kivonni, a beteg genyes beszűródésnek lett áldozatja, a tüdőben, májban s a visszerekben gonylerakódások támadtak. Eddigelé 3 olyan eset fordult elő Franciaországban, hol a műszer a hólyagban eltört.

Van a francia sebészeknek egy szerük, melyet ők sokkal gyakrabban alkalmaznak, mint a németek, még pedig kétségbevonhatlan haszonnal, s ez az iblany-főstvény. Velpeau mondatik elsőnek, ki azt vízsérvtől vízúdagok-, inüvelyek savós gyülevényei- és savós tömlőkben befecskenkézde. — Szerinte az a vízsérvben, hol a hüvelyhártya

nincsen megvastagodva, a legbiztosabb szer-eknek egyike, s sokkal alkalmasabb a bornál; de nem szabad azt vízzel igen fölereszteni, s kevesebbet egy harmadnál két víz-harmadra nem szabad venni; sőt, ha a körülmények parancsolják, ezen arányt meg lehet fordítani. És valóban vízsérvnél, ha a hüvelyhártya, és zacskódaganatoknál, ha a tömlő nincsen megvastagodva, ezen főstvény mindenek fölött érdemli meg az elsőséget, s zacskós daganatoknál ezen szer főképpen akkor igen becses, ha ezek oly helyeken fordulnak elő, melyek a műtételt igen nehezé, vagy éppen lehetetlenné teszik. Így Jobert ezen szerrel gyógyított meg egy zacskós daganatot, mely a francia műnyelv szeriát, a Fossette sternale-n ült, s Velpeau egy másikat, mely a fejbiczentőnek szétágzásán volt helyezve, s innét a nyakszirt felé indult. Vízkóros ízekbe szinte Velpeau tett befecskenkézéseket ezen szerrel. A gyógyulás egyik esetben 14 nap alatt, másokban kissé későbbben állott be. Ezen tapasztalás, miszerint az iblanyt kár nélkül lehet a térdízebe hozni, igen fontos intésül szolgál bizonyos zacskós daganatok orvoslásában, melyek a térdalyban fészkelvén, magával az íz belsejével összefüggésben vannak. Roux ad elő ily esetet, melyben ő ilyen zsacsakós daganatot fölnyitott, s ez által igényedést idézett elő, mely a czombcsönkitást tette utóbb szükségessé.

Gerdý a sérvnek gyökeres műtételel kétszer vitte véghez. Az egyik betegnél a lágyék-csatorna annyira ki volt tágulva, hogy sérvkökövel a beleket visszatartani többé lehetetlenség vala. Ez esetben csak a sérvnyílás megszükitése tűzetett ki czélul. A fonalak kivétele után a hasizmok közti sejtözetnek gyuladása és genybeszűródés állott be, mely egész a csecsbimbóig terjedt. — A beteg mindazáltal, bár igen lassan, meg-

meggyógyult. — Kibocsáttatásakor a bélnek visszatartására elégséges volt egy közönséges sérvkötő. A második esetben a műtét után semmi rossz következmény sem állott be. Ugyanezen műtételnek, mely egy középkorú férfinak mindkét lágyékcatornáján vitetett véghez, azon sükere volt, hogy a belek 3 egész esztendeig nem estek elő. Kibocsáttatása után 10 hónapig jól oda illő sérvkötőt viselt, s 16 hónapig a legterheesebb munkákat vitt véghez egy kőbányában, míglen a sérvök ismét vissza nem tértek. Gerdy azt mondja, hogy az általa műtettek körül egy sem halt meg haskérlob következtében, mely a fonalaknak hosszú ideig való benbagyása, s a behüvelyezett bórresznek megégetése által tételeztetik föl.

Bizonyos sértések nem a legcélszerűbben orvosoltatnak. Erős zúzások és csonttörésekre majd nem általánosan nagy pépborogatásokat raknak a párisi orvosok, minek következtében igen gyakran kiterjedt és húzamos genyvedések állanak be. Csonttöréseknél rendszeren bőnyék szakadnak szét, melyek későbbben, ha a többi lágy részek-

nek gyuladása áll be, összeszorítás által heves fájdalmakat szülhetnek; itten tehát, azt mondják, a melegnek ernyesztőleg kell hatnia; zúzásoknál semmi sem csillapítja, véleményük szerint, a fájdalmat annyira, mint a langy, mely egyszersmind a legjobb osztató szer.

A tagcsonkítások után alkalmas az ott kötözések a francziáknál általában véve igen hevítők, s nincsenek mindég a genynek szabad kifolyásához elegendőleg hozzá mérve. *Maison neuve* egy ízben kissé ingerülten azon észrevételt tett, hogy némely idegenek azon módot, mely szerint Párisban a csonka tagok kötözései történnek, nem helyeslik; ezek azonban nem fogták föl, miért hogy a párisi sebészek a többi közt oly sok tépetet raknak a csonkarészre. Ez által a csonkarész puha ágyat nyer, s elmellőztetnek azon rossz következmények, melyek a nyomástól származnak. — *Roux* igen lelkiismeretesen rakja föl ragtapaszcsikját, tépnyomatait és pólyáit, de ezentúl semmit sem gondol avval, ha a csonkarésznek megtisztítása után a sebszélek összeillesztésénél, még geny szivárog ki. S éppen ő nála haltak meg legtöbben a tagcsonkítás után, még pedig többnyire hagymázos féle állapotban. Valjon ezen állapotot nem a sebszélek közt fenmaradó genynek fölszivódása okozta-e?

Intézetek, társulatok.

K. orvoskar gyűlése aprilis 13kán 1845ben. A tagok nagy számmal gyűltek össze. Az ülés, mind az előfordult tárgyak, mind ezeknek szabad, ékes és jeles szóbeli megvitatására nézve nevezetesnek mondható. Ezennel — összefüggőleg s úgy szólván szükségese pótlékul a m. é. october 13kán tartott gyűlésről szóló közlésünkhez (I. Évk. II K. 201 l.) — e jelen ülés tárgyait csak röviden említtjük meg. — Egy fölsőbb helyről jött intézvény olvasatott föl, mely által a mult ülésnek győztes véleményei s határozatai még inkább megalapítottatnak, s az ezekkel való ellenszegülés nem helyeseltetik. — Ezután a 16 új tag föleskedtetett. — Indítványoztatott egy tudós tag által s hosszabb vitafás után határozattá lön: hogy „kéressék meg alázattal ő felsége, miszerint vagy a magyar egyetemi orvosi oklevélnek érvényességét Bécsbeni gyakorlatra is kiterjeszteni, vagy

a Bécsben s egyéb külföldi egyetemeken koszorított doctorokat, ha Pesten gyakorlatot úzni szándékoznak, hasonló próbatétellel, a minő Bécsben szokásban van (colloquium), terhelni kegyeskednek. — Indítványoztatott egy, a nyilvános rendkívüli s külön leczkékrei engedelem könnyebbitését eszközöl kérelem, de ez úttal határozattá nem lön. — Elnök ő nsága által több fölsőbb helyről ő hozzá intézett, érdekes orvosi tárgyakat illető, közlemények és rendeletek olvasattak föl. Egy érdemes tagnak indítványa: miszerint a kar pénzübeli állapotjának eddigi kezelését vizsgáló bizottmány nevezeténél ki, elnökünk által, több előadott okoknál fogva, nem alapított meg. — Mint már említettük: a vélemények szabad nyilatkozata, de egyszersmind többsége, a mint azt a kor és ily testület szelme kívánja, az elnökség által főtartatott.



M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Második évfolyam. 5. Szám. MÁJUS. 1845. III. Kötet. 5. Füzet.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

46. A vér kórbonczani tekintetben; Dr Engeltül. — (Folyt. L. az Évkönyv. II. Köt. 171. és III. Köt. 156. l.)

II. A fehérvényes vérvegy. — Bonczani bélyeg: a vérnek sűrűsége, csekély és nem szilárd vérlepenynek képződésével, sötét szín mellett; különös hajlam fehérvényes minőségű kiizzadásokra. A fehérvénység vagy a vér teriméje- és tömegének öregbülésével, vagy e nélkül tűnik föl, az első heveny a második idült állapot, s κατ'εξοχην visszernesség névvel jeletetik meg.

a) Heveny fehérvénység: sötét színezése a hullának, sötét színű hullafoltokkal; az izmok sötét vörös-barnák, feszesek; a savó- és taklártyák gyakran befűcselve; az agy ellentálló és törékeny, igen fehér, savó-tartalom nélkül; a tüdőkbén sok megsűrült sötét színű vér; a máj vértelen; a lép többnyire sötét-vörös vértől duzzadt; nem ritkán visszeres pangások a gyomor vak tömlőjében; a vesék sötét-vörös, híg vérrel telvők. A vér különösen a környéki edénykészületben s legközelebb a visszerekben van összehalmozva; annál sűrűbb, minél tovább fekszik a keringés központjától, a nélkül azonban, hogy aludékokat képezne; a szívbén néha tetemes aludékok találatnak, de csekély összeállással bírók. A vérnek sötét, feketevörös színe van, és a nagyobb vissz-

erekben pangásokra hajlandó. Az izzadmányok fehérvényét és vizet foglalnak magukban; különféle arányokban, s különféle formák alatt jönnek elő; életműves képződésre ugyan igen hamar képesek, de az életművesedésnek magasabb fokait csak ritkán érik el; ha igen bőségesek, akkor csak hamar az egész vértömegnek súlyos összeesését vonják magok után. Ha ezen vérvegy fölépülésbe megyen által, akkor a vér hígabbá, de egyszerűs mind hegedékenyebbé is válik. Virágozó életkorban lévő egyének vannak leginkább ezen megbetegülésnek alávetve. Ezen osztályba tartoznak: a rendes hagymáz, a heveny kölesgümőkór, a heveny bőrkütegek, a heveny Brighthéle vesekór, a heveny velörák és a heveny csúz. b) Idült fehérvénység: a vér teriméjének tetemes nagyobbulása, a hullának erősebb átnedvesülése, minden életműveknek sötét színe, erősebb befűcselés és nagyobb töredékenység mellett, az alpangások rendszeren kiterjedtebbek és nagyobb tömegekben előjövők, a rothadás sokkal gyorsabban elhatalmaz. A betegségnek lassúbb lefolyása az izzadmányoknak gyakori átváltozásait okozza; kitünőleg gyakran mint hurutos termények fordulnak elő. Hosszabb vagy rövidebb idő mulva a vér súlyféle széthontáson esik keresztül, vagy vízkórba változik által; a rostonyabóság

(Hyperinose), mint utókövetkezmenyes betegség, soha sem fordul elő. — Leggyakoribb boncztani oka ezen állapotnak: a keringésnek meglasusodása a finomabb edényekben, mely a mellkas elidomtalmitása, a szív billentyűhibái, a nagyobb edények betegségei által hozatik elő. A közép kor különösen ezen állapotnak van alávetve. — Ezen rendbe tartoznak a túltényészetek, a hájasság, az iszásokok vérmegbetegülésének első korszaka, az idültlen lefolyó rák.

III. A savós vérvég. Boncztani belyeg: a vér szilárdabb alkatrészeinek kevesbülése a víz öregbülésével, hígság könnyebb áthatóság- és halvány színnel, állandóan föllépő savós izzadmányok. Két főideomot különböztetünk meg: a) Vízkór rostonyabőség után; a vér 2 alkatrésze oszlik szét, halvány rostonyalepény- és véres színű vízre; általános vérhiány az életművek halványságával és összeesésével; színtelen, halványsárga vagy zöldes-sárga savó-beszűrödmények; sehol vérhegedmények, hanem csak színes víz; rostonyahegedmények a szívben; savós izzadmányok minden savós tömlőben. Ezen állapot rendszeren erős rostonyaizzadmányok után támad, különösen pedig tüdőkbeni gümőképződés, sápkór és görvélykór után; a vér híg, halvány, vér- és rostonyahegedmény nélküli; a hullák fölpöfeszítve, piszkos színben, mindenhol savósan beszűrődve, kiterjedt hullafótokkal jelennek meg; a belső életművekben s a nagy savós tömlőkben véres savó található. Heveny és idült fehérsyoségek különösen izzadmányképződések után ilyen állapotba mennek által; gyakran szívaszály után is, szívburoklob kíséretében jelenik meg, mely a szívnek és szívburoknak teljes összenövésével végződött.

Negyedik osztálya a vérbetegségeknek általánosán vérföldésnek (Zersetzung,

Dissolution) neveztetik. A betegségek, melyek ide számítottanak, lefolyásuk, izzadmányalakjaik által nemi különbségeket árulnak el, melyek sem boncztani, sem vegytani vizsgálódások által nincsenek kellőleg fölvilágosítva. Boncztani belyeg: a vérnek nagy hígsága és áthatósága hegedség nélkül, piszkos barna szín mellett; különös hajlam a rothadásra; izzadmányképződések a legkülönösebb életművekben, még pedig vérzésiek, savós fehérsyoségek, gyors geny- és evképződéssel. A vérnek terimenagyobbulása heveny, kevesbülése pedig idült betegségben rendszeren tünemeny. a) Heveny idom: a hulla fölpöfeszítve, piszkos színben jelenik meg, a hullafótok nagyok, számosak, piszkos-szederszínűek; a rothadás hamar áll be. A savós hárttyák piszkos-színűek, gyöngén fénylők s tömlők szennyes véres savót foglalnak magukban; a takony-hárttyák fölporhanyóznak, a nagy edények lefolyása szerint szennyes-vörös színűek; az izmok szakadékonyak, szennyes-szürke színűek; az agy rugékonyság nélküli, puha, szennyesfehér, fénytelen; a tüdők földzuzadvák, szakadékonyak, szennyes-sötétvörösök, piszkosszínű savótól átáztatvák; a máj összeesve, porhanyó, nagyobb edényeiben híg és piszkos színű vérral ellátva; a lép nagy, földzuzadva, laza, szennyes-sötétvörös; a vesék szennyesek, lazák. A vér különösen az edényekben van összehalmozva, kevésbé a szív üregeiben; a mellettük fekvő szövetek vérátizadás által szennyes színűek. A híg vér könnyen aláfele száll, színe szennyesbarna; aludékok nem képezetnek. Minél hevenyebb a kórlefolvás, annál nagyobb a hajlam izzadmányképződésekre; minden életkor, az aggkoron kívül, ezen heveny idomnak alá van vetve. A kórjelek gyakran a csúz, váltóláz vagy hagymáz kórjeleibez hasonlítanak. Mint ide tartozó betegségeket kell tekinteni a vérnek genyforrását,

az izsakosok súlyát, a rendetlen lefolyásu hegymánál előforduló súlyt. b) Idült idom: a vérnek kis tömege; a vérnek bélyege s a többi ismertető jelek ugyanazok, melyek a heveny idomban jönnek elő. Ide tartoznak minden súlyféle állapotok, melyek a képlékeny anyagnak előrement nagy vesztesége után fejlődnek ki, továbbá az elsőrendű súly, a morbus maculosus Werlhofii. — Az eddig mondottakból következő következtetéseket vonhatni ki. Minden szabálytól eltérő vérvegy terményképződés (izzadmány) által igyekszik magát kifejezni. A terményből ismét viszont, az ezt föltételező vérvegyre lehet következtetni, még pedig olyképpen, hogy a megmásított vérvegynek jelenlétét vagy csak általánosan, vagy pedig különösen is határozhatni meg, miathogy az előüralkodó alkatrész az izzadmánynak is fő alkatrészét képezi. De hogy ily visszkövetkeztetés az izzadmányból az előüralkodó vérvegyre megengedhető lehessen, szükséges, hogy az izzadmánynak minősége kellőleg kifejezve, s mennyisége bizonyos mértékben, s az izzadmány lehetőleg friss legyen. Különféle vérvegyeknek terményei ugyanazon egy életműségben és egy időben ép oly kevéssé jöhetnek elő, mint két korcsvegy ugyanazon egyénben és időben találtathatik föl. Gyakran ugyan különféle vérvegyeknek terményei egymásmellett főállva fedeztetnek föl, eredetük azonban különféle életszakokban történt. Terményképződések által minden vérvegy kimerítheti magát; ez azon út, melyen a természet a vérvegyek gyógyulásait eszközözi. — Egy korcsvegynek kimerítése után gyakran egy másik áll be, még pedig ekkor bizonyos, az egyén életkora által föltételezett rendben. Micsoda sorban szokott ez történni, néhány példa által adatik elő. Terményképződések által egyes korcsvegyek könnyebben kimeríthetők, mint mások; függ

ez: 1) a termények mennyiségétől; nagy tömegek könnyen merítnek ki minden korcsvegyet, még pedig annyira, hogy ugyanazon anyag többé vagy éppen nem, vagy csak hosszú idő múlva pótolható ki. 2) Könnyen merítetnek ki a korcsvegyek, ha a beteg egyén kora amazokkal nem hangzik össze, nehezen, ha az a kort illető korcsvegyhez közel esik. 3) Rostonya-termények legkönnyebben merítik ki korcsvegyüket, kevéssé a fehérvényesek és savósak. — (Wien-Zeitschr. I. 3. 1844.) Meczner.

47. A rühről; Dr Hebra Ferdinándtól. (Vége az Évkönyv. III. K. 158 lapján megkezdett cikknek.)

II. Kóroktan. Azon számtalan vélemények, melyek a rühnek kórokait illetőleg hozattak szönyegre, 2 tételre vonhatók össze: 1) A rüh belső, be nem bizonyítható, tehát kényállítmányos októl ered. 2) A rüh megfertőzés által származik. Az első tétel sz. nem tartja főállhatónak. — E miatt sok nagy fontosságú auctoritásokat idéz s a mi sokkal többet nyom, saját tapasztalásait is hordja elő. 5300 általa orvosolt, s naponta többször figyelemmel megvizsgált rühös beteg közt, nem talált szerző a) egyszer sem csupán rühös beteget illető küllemet; b) a testnek többi életművei és rendszereiben előforduló egyetlen egy betegséget sem, mely a rühhez összefüggésben lett volna; c) soha a rühnek más betegségekkel való fölváltását; d) a rühnek semmi áttételeit s az ebből származó bántalmakat, bár mily nagy számmal adassanak is ezek más szerzők által elő. A legtöbb rühös beteg egészséges fiatal ember, többnyire a férfi nemből s a dolgozó osztályból való; ezek is mind olyan körülmények, melyek a rüh vércorcsvegytől származásának ellenmondanak. Mi legalább nem ismerünk sem olyan korcsvegyet, hol az általa moglepett egyének egészséges és

virágzó színben s minden élettani működéseik a legnagyobb rendben volnának; sem olyan korcsvegyet, mely a férfinemnél túlnyomóbb volna, mint az asszonyinál; sem pedig olyant, mely gazdagoknál oly ritkán, szegényeknél pedig oly gyakran fordulna elő.

Ellenben a 2-ik tantételt legkevésbé sem vonhatni kétségbe, de hogy a rühragály miképp ered, fejlődik, terjed és vitetik által más testekre — ez igen nagy vélemény-különbségekre és kényálitványokra adott alkalmat. Itt csak a legpontosabb kísérletek és csalhatatlan tények határozhatnak. A rühes kiütésekben foglalt folyadékknak beoltása és bedörzsölése által a ragályt, sőt közvetlenül a rühönczöt is, igyekeztek rühes betegtől egészségesre átvinni, s az ekképpen nyert eredmények tökéletes összhangzásban voltak egymással. A míg t. i. rühes hólyagcsák- és boborcsókban találtatott nedvnek beoltása vagy bedörzsölése soha rühet nem vont maga után, addig a rühöncznek emberek és állatokra történt átvitele rühet hozott elő. A szerző maga magát és másokat egyszerre oltott be a fennevezett folyadékkal, a nélkül, hogy valaha egyebet vett volna észre, mint kis boborcsót a beoltás helyén, s ez is gyakran hiányzott. De midőn egy élő rühönczöt alkalmazott volna balkeze közép ujjának belső felületére, akkor 8 napi viszketés után, mind két kezén majd nem egyszerre az első rühkiütéseket kapta. A nélkül, hogy gyógyszer alkalmazott volna, 2 hónap hosszáig vizsgálta és észlelte a betegség lefolyását, s ez tökéletesen megegyezett a fölebb leírttal. Erre aztán több ápolónak s más bőrbetegségekben szenvedőknek, testük legkülönbébb részeire rakott le rühönczöket, s legtöbbnél kiütött a rü h. Miért hogy nem mindnyájoknál? éppen oly kovéssá magyarázhatni meg, mint azt, miért hogy vala-

mely uralkodó ragályos betegségtől nem minden ember lepetik meg, vagy bolhák, tetűk, poloskák által nem minden ember kínoztatik.

Ha a rühöncz oka a rühnek, akkor azt kérdezhetni: a) honnét jön, miképp származik és terjed ezen állatka? Sz. rühöncztojásokat fedezett föl embereknél, Walz, Ritter és Hertvig állatoknál, s a két nemnek különbségét, a közösülést és szülést is tapasztalták. É szerint tehát a rühöncz tojásokból fejlődik ki, melyek nagyságra nézve mintegy $\frac{1}{2}$ -át teszik az állatkáknak, s szinte a rühönczjáratokban találatnak. b) Miképp vitetik a rühöncz egyik egyéntől másikra által. Sz. észleletei szerint az átvétel mindég a rühes beteg által történik. Gyakran ugyanis fölkarzott rühönczjáratok találatnak rühönczök nélkül. — Ezek tehát valószínűleg vakarás közben a beteg körmei által távolítottak el. Mert, minthogy a rühöncznek fúró mozgása, akkor, midőn ez saját járatját tovább ássa, éppen e helyen okoz legnagyobb viszketést, a beteg ez okból ezen helyet vakarja leginkább; e mellett fölvakarja a járatot, eltávolítja belőle a rühönczöt, s azt vagy más helyre, vagy más egyénre ülteti által. Ezen fölül még a rühönczök és rühöncztojások ruhára-, fehérneműek-, és más durvább tárgyakra is tapadhatnak, s így a rühnek átviteléhez szolgálhatnak. c) Mi módon hozza a rühöncz a rühet elő? Tudva lévő dolog, hogy küiönféle helybelileg alkalmazott bőringerek, mint hőség, csipős, égető anyagok, vagy robar-csipések, egész testre elterjedő bőrviszketést és sokféle bőrküütéseket okozhatnak, ámbátor ezen ártalmasságok a bőrt csak felületesen érintik, és csak elmulólag izgatnak. Mennyivel inkább képesek tehát ily eredményt előhozni, oly állandóan ható, mélyebben (magában a bőrben) gyökeredző, habár csak helybelileg izgató testek, minő a folytonosan magát to-

vább befúró rühöncz? Ez által legalább magyarázhatóvá leszen, hogy jólehet a rühöncz többnyire csak a kezeken és lábakon, a testen többi részein csak igen ritkán találatik, a rühkütegek mégis rendszeren nagyobb téreken, sőt az egész testen terjednek el, s nincsenek csupán lábak- és kezekre korlátozva. A rühes kiütések akként támadnak, hogy a fúró rühöncznek ingere által, a bőrnek vértorlásos állapotja tételeztetik föl és tartatik fenn, s ez által mind a viszketés, mind pedig a bőrmirigykészületben kiizzadási hozatlik elő, miáltal az egyes mirigyek foldagadnak s a hámnak vastagsága szerint, külsőleg majd bubornyák-, majd ismét hólyagcsákként tünnek föl. A mirigybe kiöntött, és bubornya-, vagy hólyagcsaként mutatkozó, fehérynés izzadmánynak genyre történő átváltozása által, támad az első rendű rühbórcsó (primäre Krätzpustel); az izzadmánynak ismételve történő lerakódása által képződnek a másodrendű rühbórcsók (secundäre Krätzpusteln) és pörkök. A lehámlások és vérképlődés, s egy részt a fekélyek is, a vakarásnak következményei.

III. Orvoslás. Ezen oktanra támaszkodva sz. 3 gyógyjavallatot állít föl: 1) a rühönczöknek kiirtása; 2) az ezek, s más ártalmas hatmányok által képződött kütegek begyógyítása; és 3) a betegnek új fertőzéstől való megóvatása. Az első gyógyjavallatnak mechanikai és vegytani szerek által igyekeztek eleget tenni. — A mechanikai szerek csak az által lehetnek hasznosak, hogy a rühönczjáratokat elpusztítják, s a rühönczöket azokból elmozdítják. De ezen mód igen bizonytalan, minthogy részint egyes járatok épen maradhatnak, részint pedig a rühönczök, melyek járataikból eltávolítottak, más helyeken, a mig élnek, ismét a bőrbe fúrhatják magokat. S ez okból azon szerek, melyek a még járatban rejlő rühönczöket meg-

semmisítik, sőt az ivadékot is megölik, a csupán mechanicaillag ható szereknél többre becsülendők. Az ölöszereknek száma igen nagy, de e mellett az időnek rövidsége, s a mód, mely által ezen irtás előhozatik, nem közömbös dolgok. Hideg vízben 7, napig (30^o R.) melegítettben 10 napig, sörczetben, lóhúgyban, mésvízben, szappanolvadékban, lúgban 2 — 4 napig éltek a rühönczök. — De konyhasó-, maró-higany-, mireny-, kén-savas réz-, vas- vagy horgéleg, eczetsavas óloméleg-, timsó-olvadékban; továbbá dohány-, beléndek-, szépnőnye-főzetben, végre chlorméz-, és folyó könlegegben a rühönczök már 2 — 20 óra alatt haltak meg. Még gyorsabban, még pedig vagy rögtön, vagy néhány percz mulva, hozzák ezen eredményt elő a kozmás faeczet, a terpetin, a kő- vagy hüdös állati olaj, a tiszta vagy föleresztett égető haméleglúg, a halzsir, a hamiblag s végre a kén, tisztán, vagy luganyokkal (Alcalien) összekötve. Továbbá gyógyszerválasztásnál tekintettel kell lennünk a gyógyszernek ártatlanságára mind az összes életműségre, mind pedig különösen a bőrre nézve, annak könnyű készítmódjára, árára, végre a fehérneműek- és ruháknak általa történendő lehetőleg csekély beszennyesítésére és megkárosítására. A kénfüstölések általi gyógymód a legcélránytalanabb, mint-hogy a kén ekképpen alkalmazva legártalmasabb hatást gyakorol a bőrre, s legcsekélyebb sükert eredményez. Sokkal czélirányosabb az angol, vagy Vezin-től módosított gyógymód szerinti orvoslás, valamint a Helmerich, Mayssl vagy Wilkinson kenőcsével végbevitt bánásmód; minthogy az 5000 betegben, gyengébb esetekben 9 nap alatt, erősebbekben pedig 12 nap alatt gyógyulást hozott elő, még pedig úgy, hogy a rühnek gyógyítására csak 2 — 4 nap, a többi 7 — 8 nap pedig a részint vakarás által

előhozott bőrhámlások és fekélyek, részint pedig a gyógy mód által feltételezett mesterséges kútegek gyógyítására volt szükséges. Ezen mesterséges vagy másodrendű kiütések igen kedvetlen körülményt képeznek, melyet szerző a rühönczök kiirtásánál etkerülni igyekezett, s e mellett azon nézethez ragaszkodott, hogy csak a rühöncz okozza a rühet, s hogy ezen rühönczök az esetek többségében csak kezek- és lábakon fordulnak elő. Annakokáért két beteget választott ki, kik a legnagyobb fokú rühben szenvedtek, a legkülönbözőbb rühes kiütésekkel: mint hólyagcsák-, bubornyák-, és boborcsókkal, gumók-, bőrhámlásokkal és fekélyekkel, a testnek legkülönbözőbb részein valának ellepve, s kinnél csak a kezek- és lábakon voltak számos rühönczjáratok és rühönczök találhatóak. — Ezen betegek rendszeres táplát és semmi gyógyszert sem kaptak, s ágyban nem kellett maradniok; e mellett csupán a lábak és kezekre 3 napon keresztül, naponként 3szor kenetett be, a módosított Wilkinson-féle kenőcs (l. alább). Három nap múlva a járatokból kivett rühönczök mind összezsugorodva és halva találtattak. A kútegek is, a kezek- és lábakon elpusztítva és lepikkelyezve, a testnek többi részein behorpadva és kiszáradva voltak, s az annyira alkalmatlan viszketés egészen megszűnt. 8 napi észlelet után, mely idő alatt ugyanannyi langyos fürdőt használtak a betegek, semmit sem lehetett egyebet észrevenni, mint barna vagy vörös fókákat, azon helyeken, hol czelőtt bőrkútegek léteztek; további 8 napi észlelet után, minthogy a kórnak semmi visszajelése sem tapasztaltatott, a betegek meggyógyulva bocsájtattak haza. Ezen kísérletek 10 más betegen, ugyanazon sikerrel, ismételtettek. Ezekután ellenkísérletek tétettek.

Ismét 2 igen nagy fokú rühes beteg vétetett elő, kinnél szinte a kezek- és lábakon találtattak csupán rühönczjáratok és rühönczök; ezeknek lábait és kezeit tehát gyölesruhával begöngyölvén, ezeken kívül az egész test ugyanazon Wilkinson-féle kenőccsel kenetett be, utána a beteg meleg ágyba fektetett s meleg tea által izzadásba hozatott. Minden 8-ik órában ismételtettek a bekenések, úgy hogy 3 nap alatt 9 bekenés történt. Minekutána a beteg magát meleg fürdőben megfürdőtta, s a kezek és lábak föloldoztatottak volna, a testnek sok részén, hol bekenések történtek, vörös, hólyagcsákkal ellepott, nedvelő és viszkető helyek találtattak, melyek a bekenések előtt nem léteztek, tehát ezek által hozattak elő, s az ismert izzany-idomban mutatkoztak. A különféle rühes kiütések a testen többnyire be valának horpadva, de a főhámolt helyek, a nagyobb boborcsók, valamint a fekélyek is több genyes folyadékot választottak el. — A kezeken és lábakon minden egyes rühvirág jobban fejlődött ki; a bubornyák-hólyagcsákká; a hólyagcsák boborcsókká változtak által; a rühönczjáratok mind sértetlenül voltak, s az azokból kivett rühönczök éltek és virgonczul mozogtak ide s tova az üvegtáblán. — Most már ezen kísérlet 4 más betegnél ismételtetett, itt is ugyanazon körülmények voltak jelen. — Ezen 6 beteg egy egész hónapig vizsgáltatott: az első hétben úgy látszott, mintha a betegség enyhülne, sőt egynél, mintha egészen megszűnt volna; azonban az erős viszketés többeknél ismét beállott, míg mások ismét egy ideig mentek maradtak attól; mindnyájoknál azonban a kezeken és lábakon új, részint bubornyás, részint hólyagcsás virágzások, valamint a testnek többi részein is gumók, boborcsók és bőrhámlások képződtek, vagy is rövidesen a rüh újonnan ütött

ki s meg sem is szűnt előbb, míg mind a 6 beteg a főnebb említett gyógymódnak nem vetetett alá.

A rühesek gyógyítására tehát csupán a rühenczök kiirtása szükséges, s a különféle irtószereket egyenesen a rühenczökre kell irányítani, minthogy ezen szerek nem fölszívás után, hanem csupán és egyedül csak az által hatnak, hogy a rühenczökkel közvetlen érintkezésbe jönnek. A rühenczök tehát csupán olyan helyeken alkalmazhatók, melyeken rühenczök találhatók. Sz. a módosított Wilkinsen féle kenőcsöt: Rp: Terrae cretae $\bar{3}$ IV, Sulph. venalis, Picis liquidae ana $\bar{3}$ Vj, Sapon. domest., Axung. porci ana $\bar{3}$ j. M. D. Húsz-egyen számára, — mindenik közt a legcélszerűbbnek tartja. A kréta a rühönjáratoknak mechanikai elpusztítására, a kén a rühenczök megölésére, a többi rész pedig összetartó és tapadó kenőcs képzésére szolgál. — Minekutána a rühes meleg fürdőben megmosatott volna, a rühönjáratok kerestetnek föl és csak ezen helyeken kenetik be az említett kenőcs kis mennyiségben. Ez 3 napig minden reggel és este ismételtetik, s a 3ik bekenéséig a gyógymód bevégeztetik. Erre aztán a beteg 2szor, s ezenfel naponként mindaddig használja a melegfürdőt, míg minden bőrvirágzások tökéletesen el nem múltak, mi rendesen 8 nap alatt történik. 320 ekképpen orvosolt betegnél, a közép gyógyidő alsóbb foknál 6, magasabbnál 9 napig tartott. Visszaesések nem fordultak elő.

A 2-ik gyógyjavallat nagyjából részben melegfürdők által hajtatik végre. A vörös gumókat, mik olyan helyeken fordulnak elő, melyek a betegség lefolyása alatt nyomattak és dörzsöltettek, haméleg-olvadékkal (kali caust. $\bar{3}$ j. Aquae font. $\bar{3}$ j.) kell borogatni, különösen akkor, ha nagy számban és nagy terjedelemben fordulnak elő. A bőrhámítások és

fekélyek fürdőkét, és meleg vízborogatásokat kivánnak. A mesterséges vagy másodrendű kitéések, ha magoktól nem szűnnek meg, hideg borogatások, hideg fürdők és zuhanyok által mozdíthatnak el; egészen kicsiny, körülírt beteg részek horganykenőccsel gyógyíttatnak be.

A 3ik javallat: a) az újonnan érkezett betegeknek elküldözését a már orvosoltaktól; b) külön helyt, külön ág- és ruhaneműket az orvoslás alatt lévő betegek számára; c) külön termeket a lábadók számára; d) külön intézetet, hol a rühesek fehérneműi és egyéb ruhái kitisztíttatnak, és több más jámbor elajtasokat kíván. (Oester. Jahrb. Márcz. April. és Május. 1844.) Meczner.

49. A fényleny (Psoriasis) és pikkelyenyről (Lepra vulgaris); — de Castelleau-tól. — A fényleny és a pikkelyenyről, mint képviselői a pikkelyes kútegeknek, különös fejezetet képeznek a bőrkórtaiban. Kísértsük meg egy pontosabb leírását adni ezen két idomnak, mely már felületes vizsgálatnál is föltűnő, szigoruan elválasztott bélyegeket nyilvánít. Legelőször is figyelmünk azon sajátosságos, fénylő fehér, száraz, törekeny pikkelyek felé fog fordulni, melyek ugyan alak- és terjedelemre, vastagság- és hozzáfűggsre nézve különböznek, de mindég ugyanazon egy változhatatlan természetani minőséget mutatnak. — A fényleny és pikkelyenyről pikkelyei t. i. majd szabálytalan bőremelkedéseken ülnek s különféleleképpen vannak alakulva, de niacsenek szigoru határszélekkel ellátva; majd ismét tökéletesen gömbölyű emelkedéseknek föltűnőét fűdik be, kerekidomnak, élesen elvágva s mintegy késsel mesterségesen kigömbölyítvék; egyszer elszórva, kis majd nem észrevehetően felületeken tűnnek föl, máskor ellenben szoroson egymás mellett állanak, messzire terjednek ki és nagyobb bőrrészele-

teket fődnek be; gyakran vékonyak, gyen-
gén hozzáfüggők és korpanemü porként hul-
nak le, de szinte úgy meglehetősen vastagsá-
guak is s a bőrhöz erősen hozzáragadva le-
hetnek s ezt maguk alatt mintegy összenom-
hatják. Minden különbségek ellenére mégis
a pikkelyeknek, mint már fölebb említettet,
állandóan ugyanazon elemi szerkezetük van;
történjék bár a fényleny- és pikkelenynek
kiütése nagy terjedelemben, vagy sem; főd-
je be bár a testet csak néhány hónapig, vagy
több esztendőn keresztül, a pikkelyek mégis
mindenkor fénylő fehérek, szárazak és töré-
kenyek leendnek, mindég nagyobb vagy ki-
sebb terjedelmű bőremelkedéseken fognak
ülni, le hullván, helyüket gyorsan újak fog-
ják betölteni, s már ezen gyors, a lekulást
néha közvetlenül követő, helybetöltés által
mintegy értésére adni az orvosnak, hogy e-
redetüket elválasztási szabálytalanságnak kö-
szönhetik. A fényleny- és pikkelenynek lé-
nyét valamely sajátságos bõrgyuladásba he-
lyezni akarni, már csak azon állandóan egy-
forma lepikkelyezés miatt sem lehet; sőt in-
kább ezen kórfolyam a kórosan megváltozott
hámnak tulságos elválasztására (Hypersecretion)
utal; mely ugyanis, szüntelenül pikké-
lyenként válik le, hogy ez által az alatta fekvő,
már újonnan elválasztott hámnak helyet
csináljon. Hasonlítsuk össze a gyuladással
bõrbetegségek után előjövõ pikkelyeket, a
fényleny- és pikkelenyéivel, és nagy különb-
séget fogunk a kettõ között találni. Pirany-
(erythema), orbáncz-, kanyaróknál sat. a hám
leválk s korpanemü porképpen, vagy pedig
többé kevesbé nagy lemezekben taszítatik el
a bõrtõl, a lepikkelyezés azonban csak egy-
szer történik s a levált hám alatt, új szabá-
lyos alkotásu hám találtatik, mely nem vesz
el többé. A fénylenynek pikkelyei azonban
nem úgy tünnek föl, mintha csak elvált hám-
darabok volnának, sőt inkább ezüstfehér

fénylõ színük, valamint szárazságuk is õket
mint sajátságos kóros terményt bélyegzik,
mely látszólag, minden lobos tüneményektõl
függetlenül szünet nélkül hul le, hogy azon-
nal más által betöltessék. A hámnak elvá-
lasztása tehát föl van magasztalva és kóros,
s Malpigh hálójában, hol ezen elválasztás
történik, van a fényleny- és pikkelenynek
széke; a sajátságos pikkelyek alatt lévõ bõr-
emelkedettségek szinte a fölmagasztalt elvá-
lasztás által hozatnak elő, s erősebb, vagy
gyengébb vörösségük nagyobb vagy kisebb
terjedelmű vértorlási állapotra utal Malpigh
hálója edényeiben. Éppen oly kevésbé lehet
a fényleny és pikkeleny pikkelyeit, a hólyag-
csás bõrbántalmakéival fölcserélni; ez utol-
sókban a pikkelyezés mindenkor valamely
savós-fehérszínű folyadék kiszáradásának e-
redménye, ezért tehát sem nem mereven,
sem nem törékeny, hanem sárgás-fehér szí-
nű, egyenetlen s a kiszáradás fokához ké-
pest többé kevésbé száraz. A fénylenypik-
kely ellenben mereven és káprázó-fehér szí-
nű, Malpigh hálójának festõ anyaga nem
vegyül a kóros elválasztmánnyal össze, ha-
nem jobban elterjed a pikkelyek mellett és
alatt fekvõ részekbe, miért is nem ritkán,
még akkor is, ha a fénylenypikkelyek már
hosszabb idõ óta eltüntek, ezeknek helyeit
még mindég sárgabarna fókák árulják el. —
De ha igen valószínűnek is látszik, hogy
mindkét pikkelyes kóridomunk tulságos elvá-
lasztáson alapul, mégis semmikép sem tud-
juk megmutatni, mi módon jön ezen elválasztás
létre; csak arra tanít a tapasztalás, hogy
az a többi egészségi állapotra csekély befo-
lyással van. Kül ártalmasságok soha sem
hoznak sem fénylenyt, sem pikkelenyt elő;
ezért mind a két pikkelyes kóridom különös
alkotmányos állapotot tétélez ugyan föl, de
ezen alkotmányos állapot alatt csak sajátságos
bõrszerkezetet szabad értenünk — me-

lyet kedvező körülmények között szabályel-
lonos elválasztás a hámelválasztó készülékben
könnyen tételezhet föl — és nem valamely ál-
talanos korcsvegyet, mint p. o. a görvély-
kört, melynek lerakódásai a test fölületére
elegendőleg ismeretesek. Mi tehát meg va-
gyunk győződve, hogy létezik a bőrnek egy
külön hajlama fényleny- es pikkelenyre, mely
résziint veleszült, résziint pedig későbben
megszerezhető, s a hámelválasztó készülék-
nek még eddig ismeretlen módosításában áll
(appareil sécréteur de la matière blennogé-
ne.) Mi ezen pikkelyes kütégnek csupán és
egyedül adnók a sömör (Dartres) elnevezést,
ha nem tartanánk attól, hogy ezen elneve-
zéssel szinte egy különemü kóreleny eszmé-
jét is kötnök egybe. Helybeli, csupán a bőrt
izgató szerek, melyek következtében mo-
hany, izzany, pirhany sat. üthetnek ki, so-
ha fényleny származására nem szolgálhatnak
alkalmat. Sőt ez, valamint a pikkeleny is,
gyakran minden kimutatható ok nélkül s e-
gyébként tökéletes egészség mellett támad-
nak; néha kiütésük valamely fölindulás, é-
letrendi hiba, vagy más egyéb ok által téte-
leztetik föl, melyet természetesen csak mint
alkalmi okot szabad tekinteni; végre egyes
ritka esetekben még azt is tapasztaltam, hogy
valamely heveny bőrkütég következtében, pik-
kelykütég fejlődött ki, s itt kétségen kívül
a kütéges kórfolyam által Malpigh hálójának
elválasztása változtatott meg az illető helye-
ken, s így a heveny kórfolyam megszűnése
után, hosszabb vagy rövidebb idő múlva pik-
kelyes idom fejlődött ki.— Több ilyen pél-
da közt csak egyet kívánok megemlíteni, hol
himlő után fényleny ütött ki.

Jean P. . . . , kézműves, 28 éves, kö-
zép, de erős alkotásu; nem emlékezik, hogy
gyermekkorában valaha hosszabb ideig be-
teg lett volna, és csak annyit tud mondani,
hogy időnként hasfájdalomban, fölpuffadás-

ban és hasfolyásban szenvedett. Már 16 éves
korában kezdett italban és szerelemben ki-
csapongani: ez úton gyakran kankót kapott,
mely azonban mindég rövid idő alatt és
minden orvoslás nélkül magától megszűnt;
csak heves kólikafájdalmak, hasfolyásaal
összekötve, melyek időszakonként álltak be,
voltak egyedüli szenvedései, melyek némi
alkalmatlanságot okoztak neki, őt azonban,
mindamellettt hogy terhére voltak, nem bir-
hatták arra, hogy életmódját megváltoztassa.
21 éves korában himlőt kapott, mely
26 napig tartott, s heves agyszervenedés-
sel vala szövötközve. — Alig hogy a pör-
kők lehultak, a beteg már is a hegjegyek
közepén kis, keményes emelkedéseket látott
támadni, melyek végükön gyorsan megfehé-
redtek s ezüstfehér pikkellyel födettek be.
Ezen emelkedések csakhamar nagyobbodtak,
a pikkelyek mindinkább szaporodtak, kiáll-
hatatlan viszketettség fejlődött ki a környék-
ben, s ha a pikkelyek épen most hultak le,
látni lehetett, mikép azok alatt kiálló vörös-
barnás fótok léteztek. A háton, czombokon,
könyökön és alkaron legelterjedtebbek vol-
tak ezen fótok, s legvastagabb pikkelyekkel
befödve; a mellen és fejen sokkal kisebbek,
s a pikkelyek is sokkal gyengébbek vol-
tak. Mindjárt a fényleny kiütése után az ét-
vágy sokkal erősebb lett, hasfájdalombat so-
ha többé nem érzett, s a hasürülések ren-
desok és szabályszerűek valának. Így mult
el néhány hónap, a nélkül, hogy a beteg
orvosi segedelemért folyamodott volna, a
kütég ez alatt tovább harapódzott, a pikke-
lyek mindinkább szaporodtak, s az egyik al-
kar úgy nézett ki, mintha egy vastag fehér
kéreggel volna bevonva. P. . . . már most a
lyoni kórházba ment, hol 2 egész hónapig
külsőleg kénfüstölések, és higiblaics-kenőcs
(Protojod. Hydrarg.), belsőleg keserü főzetek
és hashajtók, de fájdalom, sekély sikerrel

alkalmaztattak. Megharagudván e miatt betegünk, Párisba utazott, hol Biettnek Saint-Louis nevű kórházába vétette föl magát. — Biett gyógyszerül a Fowler olvadékát választá, melyből eleinte csak 5 cseppet adatott, de lassanként 16 csepre ment föl. 1 ½ hónapi használat után az olvadékkal föl kellett hagynia, minthogy a kiütés egyszerre igen magas fokra hágott; erős égetés közben a fénylenyfótok savós folyadékot választottak el, mely a vastag pikkelyeket föllágyítá és sárgává festé; midőn a pikkelyek lehulnak, a nedves fölület igen vörösnek mutatkozott, s csak lassan tért ismét a pikkelyképződés vissza. Keményítő-fürdők és nyálkás italok által 10 nap alatt sikerült a kórnak ezen erősbülését legyőzni, s Fowler olvadéka most másodszor adatott be, még pedig oly kedvező sikerrel, hogy 3 hónap alatt a fénylenyfótok nagyobb részt mind eltűntek, s a beteg, minekutána még 4 hónapig mint lábadozó tartatott volna a kórházban, egészséges gyanánt bocsájtatott haza.

A kórházat elhagyván, ismét munkához fogott, de egyszersmind régi korhely életmódjára adta magát. Ekképpen mult el 5 esztendő, a nélkül hogy P... legkisebb bajt is érzett volna, midőn egyszerre nyáron, 1842-ben hőség növelte megerőtetés és valószínűleg életrendi hiba következtében is, csanálanytól (urticaria) lepetett meg, mely lázmozgalmakkal és erős égetéssel, szúrással a bőrben vette kezdetét. Midőn 5 napi tartás után a csanálany emelvényei halványulni kezdenek, tapasztalá P..., mikép azoknak közepén kis, vörös, tömött bubornyák képződének, melyeknek csúcsait csak hamar jellemző ezüstfehér pikkelyek fődék be. — A bubornyák ezután gyorsan fényleny-fótokká változtak által s 1842ki szeptemberben az egész test, ismét mint valaha, régi elterjedt fénylennyel (Psoriasis diffusa inveterata)

volt ellepve. — P... most már osztályomba jött, s én megint a Fowler olvadékát rendeltem, mely ezelőtt oly jó szolgálatot tett volt; de alig hogy 10 napig használta ezen gyógyszert, már is aggodalmat gerjesztő emésznehézségek állottak be, melyek miatt azt félre kellett tennem. Ezután 2 hónapig igen egyszerűen orvosoltam a beteget, naponként t. i. egy szappanfurdót s belsőleg másító főzeteket használtattam. A küteg ezen idő alatt úgy szólván semmit sem változott s én ismét kénytelen voltam erősebb szerekhez folyamodni. Ezek közt a mirélegsavas szikéleget választám Pearson rendelménye szerinti olvadékban, s ámbár ennek naponkénti adagját lassanként 1 ½ gramme-ra (1 terecs) emelém, a kütegnak mégis legkisebb módosítását sem vehetém észre. Most már a Zittmann főzetét rendelém, de ennek teljes adagbani használata sem izzadást, sem hasmenést nem hozott elő. Végre tehát ettől is elállván, csupán gőzfurdók- és szabályozott életrendre szorítám az egész gyógymodot, s örömömre szolgált tapasztalhatni, mikép lassanként a fényleny-pikkelyek mind inkább vékonyabbak lettek, s az emelkedett fókák mindinkább összeestek. Decemberben a beteg már majd nem egészen helyre állt, s a kórházat elhagyá, ámbár abbeli aggodalmunkat el nem hallgattuk, miszerint korhely életmódja mellett a küteg ismét előbb utóbb vissza fog térni.

A pikkelyes kütegek az esetek többségében a nagyobb izületek szomszédságában kezdődnek, s eleinte csak kisebb térekre vannak korlátolva s ezeken meglehetősen sokeig állandóan maradnak meg; ezután lassanként tovább terjedni s előrefelé haladni kezdenek, míglen egészen ellenkező testrészeket is el nem lepnek. Gyakran fiatal, erős és vérteljes egyéneket támadnak meg, s több évig állnak fön, a nélkül, hogy a töb-

bi egészségi állapotra legkisebb káros befolyással volnának. Ha végre vagy maguktól, vagy valamely behatóbb gyógymód következtében megszűnnek, akkor ugyan gyakran még több hónapig sárgabarnás fótokat hagynak magok után, de lassanként ezek is eltűnnek, s a húzamos bőrküteg, úgy látszik, a bőrnek szerkezetét és egészétét legkevésbé sem sértette meg.

Az eddig mondottakból már is elegendőleg világlik ki, mily nehéz ezen makacs kütegeket célirányos és okszerű gyógymóddal megtámadni, s mily könnyű ezeknél a visszaesés. Biett ugyan minden figyelmét ezen kütegekre fordítá, s kísérletei által sok mélyen beható és erős szerek birtokába jutottunk; de mind e mellett orvoslásunkat mindig empiricus módon kell elintéznünk, mint-hogy soha sem határozhatjuk meg előre, melyik szernek lészen ezen esetben kedvező sikere. E miatt gyakran kényszerítve vagyunk sok szert megkísérteni, s néha sok évi gondos ápolás után is semmi eredményhez sem jutunk.

A kórkülönbzést illetőleg, nem könnyű dolog mindég a fénylényt a pikkelenytől megkülönböztetni, néha az utolsó hosszú ideig tartván, az elsőbe megyen által, mi egyébként igen természetes: minthogy mindkét küteg, lényére nézve, együvé tartozó betegséget képez. Sok újabbkori orvos annyira ment, hogy a pikkelenyt (Lepra) nevétől megfosztván, azt mint a fénylennynek változatát írta le; sajátságos bélyegei azonban, melyekkel a pikkeleny föl szokott lépni, arra bírnak, hogy azt ezentúl is külön névvel jegyezzük meg.

Megelégszünk itten csupán a közönséges pikkelenyről (Lepra vulgaris) szólani, minthogy a Willan által leirt fehéres és feketés pikkelenyt (Lepra alphoides et nigricans) csak mint igen ritkán előforduló válto-

zatait a közönséges pikkelenynek tekintjük. A közönséges pikkeleny kis, élénk vörös, bubornyás emelkedésekkel kezdődik, melyeknek sima, fényes felületük van, s magokat egy vékony pikkellyel fődik be. Ezen kis emelkedések a környékben lassanként tovább terjednek, e mellett mindég egészen kerek, vagy legalább tojásdad alakot tartanak meg. A pikkelyek lebulnak, s más nagyobbak által pótoltatnak ki. A kerek pikkelenyfótnak szélei lassanként mindinkább kiemelkednek s több pikkelyréteggel fődetnek be; a míg a központ mindinkább összeesik és behorpad, az egészséges bőrnek szerkezetét ismét visszanyeri, vagy csak kis, ritka pikkelyekkel fődetik be. Ezen lassu központküli növés alatt a pikkelenyfótok $1\frac{1}{2}$ hüvelyknyi s azontul átmérőjü nagyságot nyernek. Néha a kifejlődés alatt, két vagy több egymás mellett álló fótnak környékei egymásba szövődnek, nevezetesen az ízesülések szomszédságában; de ezen összeolvadásnál, mely nagy felületet foglalhat el, majd nem mindég igen könnyű, az emelkedett körmetszvényekből, az összeolvadott pikkelenyfótok számát meghatározni. A fénylenny ugyan szinte gömbölyű, vörös és szétszórt emelkedésekkel kezdődik, ezek azonban kevésbé emelkedettek, kevésbé fényes felületűek és halványabb színűek.

Mihelyt a fénylenny-pontok szétterjedni kezdenek, a kerek alakot azonnal elvesztik, s szabálytalan fótokat képeznek, éles határvetés nélkül a széleken; de ha mégis kerek vagy legalább szabályos alakot vesznek föl, akkor ez mindenhol egyforma domboruságot mutat és sem a központban nagyobb behorpadás, sem a széleken nagyobb emelkedés nem vétetik észre. Bateman egy közepidomot állított föl a csöpögetett színű fénylennyben (Psoriasis guttata), mely kerek, emelkedett, elszigetelt, legfőlebb kis-

pénz nagyságu fótokból áll, mik igen vékony és fénylő pikkelyekkel bevonvák; azonban minthogy ezen fótoknak kerekdedése nem egészen szabályos, a központ soha sincsen behorpadva, sőt inkább emelkedettebb s a széleknek földagadása sem fordul elő, — ezen kütég-idom szinte a fénylenyhez tartozik. Mi a csöpögetett színű fénylenyben, a fénylenynek leggyengébb idomát ismerjük, mely minthogy csak csekély terjedelmű felületeket foglal el, és mérsékelt pikkelyelválasztást idéz elő, sokkal inkább, mint a többi fajták, hajlandó a megszűnésre.

Ha a fényleny mindjárt kezdetben szabálytalanul, nagyobb felületeken terjed el, akkor szétszórt fénylenynek (Psoriasis diffusa) neveztetik; a kis kezdőpontok kiterjednek, egymásba folynak s nem ritkán a végtagoknak nagyobb részét veszik körül. A pikkelyek a kiütésnek halványvörös színű felületén egyaránytalanul vannak fölösztva, itt nagyobb, ott kisebb mennyiségű pikkelyek találhatók; itt erősen függnek össze, amott könnyen válnak el a bőrtől; némely helyeken egészen hibáznak a pikkelyek, s a kütég ez által pettyezetett külsőt nyer. Ha pikkelyenél a pikkelyek lehúlnak, akkor a meztelen felület sima és fénylő, fénylenynél ellenben ráncos és barázdás. A szétszórt fényleny már magában véve igen makacs idom, mely éveken át minden szerekkel daczol, azonban még nagyobb kifejlődésre képes, mi által még rosszabb külsőt nyer, s a jóslatot még kétségessé és bizonytalanabbá teszi. Nem ritkán t. i. a bőr mindinkább ráncosabb- és vastagabb-, a pikkelyek mindinkább számosabbak- és morzsolékonyabbakká lesznek, úgy hogy a pikkely nevet többé meg sem érdemlik; ha a bőrt mozgatni akarjuk, akkor azt találjuk, hogy az az alatta fekvő rézszekkel össze van növe. A bántalmas bőrről minden irányban többé kevésbé mély hasa-

dékok léteznek, melyekből savós folyadék szívárog ki, mi sárgás, könnyen szétmorzsolható porrá szárad ki. Á bántalmas felületet megcsipvén, vagy megszúrván, abban az érzőtehetséget megkisebbitve találjuk, a betegek mindazáltal borzasztó viszketés- és égetésről panaszkodnak, s a mozgás nehezükre esik. A fénylenynek ezen legfőbb fokával majd nem állandóan a kórmőknek leesése van összekötve; az újj-hegyek megdagadnak; a köröm elválasztása beteges lesz, a köröm eleinte meggörbül, azután rosz színű lesz, fölemelkedik, könnyen eltörik, végre egészen leesik.

Igen ritka esetben a pikkelyen rosz indulatu jellemet ölt magára, ez azonban csak hosszú idő múlva történik, és ha sok pikkelyenyfolt az izületeken és a háton egymásba szövődött. Ekkor szinte minden irányban hasadékok képződnek; a pikkelyek, vagy pikkelypörkök annyira összehalmozódnak, hogy az emelkedett szél kevésbé áll ki, s kevésbé élesen van meghatározva, a míg a központ fölemelkedik s ekképpen a pikkelyenének tálalakú minősége egészen megszűnik. Ilyen esetekben a pikkelyen nem különböztethetik meg a fénylenytől, minthogy jellemző bélyegeik eltöröltettek; és csak akkor, ha a kiütést eleitől fogva kísértük figyelemmel, mondhatjuk, hogy az a pikkelyenből fejlődött ki. Igen nevezetes, általam eddig még nem látott eset van jelenleg orvoslásom alatt, hol kezdődő gyógyulásnál lehetett meghatározni, hogy a kiütés pikkelyen-természetű. — Egy 19 éves fiatal embernek, már 1 ½ év óta vannak vastag, barázdás, hasadékos és pörkökkel fődött, meglehetősen kiterjedt felületei a jobb karon és a törzsökön, melyeket szétszórt, huzamos fénylenynek (Psor. diff. inveter.) tekinték; azonban midőn ezen kütég hathatós orvoslás alatt javulni kezdett, a bántalmas felületek-

nek szélei is lassanként határozottabb idomot nyertek, fölemelkedtek, és kiálló körmeteszvényeket képeztek, a míg a középső rész mindinkább összeesett, és kevesebb pikkelyekkel fedetett be, úgy hogy az eltörött pikkeleny, a kütögnek visszafejlődése alkalmával, ismét világosan előtűnt.

Az eddig említett 3 idomon kívül van még egy igen ritka változatja a fénylenynek, az úgynevezett perge fényleny (*Psoriasis gyrata*): ez csaknem egyedül a haton jön elő, és perge $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$ hüvelyknyi széles csíkokból áll. — Ezen tekergőzött csíkoknak többnyire S, 3, vagy S-as alakjuk van, majd nem egészen simák és vékony pikkelyekkel fűdvék. Ezen négy idom közt még sok közép állapotot tapasztaltunk. Néha t. i. a csöpegetett színű fényleny, szétszórt fénylenybe ment által, vagy ezzel ugyan egy időben létezett; majd ismét a szétszórt csak egy helyen rozsz indulatu jellemet öltött magára

s így tovább, úgy hogy sokat kellene írnom, ha mind ezen lehető idomokat előadni akar-nám. — A pikkeleny távolról sem mutat eny-nyi idomkülönbséget, s kiterjedésére nézve változik, foltjai néha egymásba folynak, s ha kifejlődésének legmagasabb fokát érte el, akkor a szétszórt húzamos fényleny formáját ölti magára.

Végül még a fénylenynek némely széksajátságait is meg kell említeni, mi által a kórjelekben is némi eltérés mutatkozik. Az ide tartozó formákat általánosan helybeli fénylenynek (*Psoriasis localis*), s a helyre nézve majd szemhéj (*P. ophthalmica*), majd ajak- (*labialis*), majd fityma- (*praeputialis*), majd borék- (*scrotalis*), majd tenyér- (*palmaris*), majd pedig kézhat-fénylenynek nevezzük. — (Vége a jövő füzetben.) (*Annal. des mal. de la peau et de la syph. Novemb. 1843. — Jan. 1845.*) Meczner.

Közlés t. Sauer Ignác, egyetemi tanár kórodájából.

IV. Közlés.

Igéretemet beváltandó ezennel a mell-függértágulatok felett néhány szót emelve, az esetet is közlendem.

E fontos kór legtöbbnyire a függér felhágó részén, de különösen annak ívének felszélén, az emberiség nem legritkább sanyargatója, és a már biztosan előre látható — néha kora — rögtöni halál okozói közé tartozik.

Kórismeit tekintetben a függértágulatok is azon kórok sorába tartoznak, melyeknél igen világosan kitetszik, mi-kép fűrkészeteink minden szorgossága s kiterjedtsége mellett, a gyakorlatra ha-szonnal háramló tevőleges tudásunk még

igen korlátozott. — Mindamellét hogy e kór támadási módja a kórtani kézikönyvekben, a más testrészekben előforduló ü-tértágulatok analogiájából, a kórbonczta-niakban pedig a legszámosabb hű boncz-tételek eredménye után a legelmésbben vázoltatik: eredetének, és első fejlődé-sének biztos kórodai jeleivel éppen nem birunk; — és a gyakorlatban az elmélet által oly rendszeresen sorozott; a kór-boncztan által pedig igazolt kórgerjek, u. m. a függér falainak a vér erőteljes lökődéseiből képesti gyenge alkata, a benső hártjának kásás elfajulása, annak önálló s körülírt gyuladása, és kifekély-zése (?), a környező életműveknek, a kül-vagy sejtthártyára terjedő lobja, meg a

legkülönfélébb sebzési hatmányok sat. csak mint megannyi, az egyes esetekben többé kevésbé valószínű gyanítások állanak meg. És ugyan a mellfüggértágulat azon kórok egyike, mely alattomosan támadván s lassanként fejlődven úgy szemeink, mint egyéb érzéseink előtt, hogy úgy mondjam eldugva, eleinte legkisebb, a szerencsétlen beteg s a legvizsgább orvos által észlelendő kórjelekkel sem külekezik, és csak akkor lép ki setétségi burkából, midőn a beteg veszte bizonyos lévén, az orvos a baj elleni gyökeres hathatás aléltságában, néha perczenként is, élete veszedelmében forgó betegének csak ideiglenes könnyebbülést, és vigasztalást hozhat; — s vannak esetek, hol ezen elrejtett kór csak a látszólag nem — de tetteleg mégis súlyosan és régen-szenvedő beteg halála után, a bonczkés segítségével, mint a halál egyedüli oka, hozatott napfényre.*)

A függértágulatok megismerhetési nehézsége a kontaktás és hallgatódzás kelző kimíveltetése előtt még sokkal nagyobb volt; mert akkor a szív és tüdő bajai kevésbé ismertetvén, az elrejtett

*) Ezen esetek sorába iktatható kétségkívül egy az egyetemi kórboncztani gyakorlatoknál előfordult eset, mely szerint egy rögtön jelenkező özönlő vérköpésben elholt középkorú férfi bal mellüregében több font — a szívet jobb oldalra, a tüdőt pedig a gerincz-oszlop, és föl felé nyomó — vér, továbbá a bal tüdő felső karéján, két mintegy dió nagyságnyi egyenellen szélű, egy nagyobb aludt vérrel tölt barlangos üregmenettel közlekedő lik, ezek körül pedig a tüdőterimbel aludt vérrel beszűrődve (guta) találatott, — úgy, hogy első tekintetre a halál okát csupán véres tüdőguta következtében történt bal mellüregi vérömlenynek lehetett volna tartani; — és csak bővebb fürkészet u-

s a mellkas külfelületére ki nem dudorodó függértágulatok alig jöhettek az orvosok ismeretéhez, s függértágulatok körüli észleleteik leginkább csak a mellkason kidudorodókra szorítkoztak; — miből önként következik, hogy az akkori kórismereti jelek, inkább csak a más testrészekben előforduló ütértágulatok analogiájából merítettvén, különös mellfüggértágulati kórismeret éppen nem létezett. A kontaktás és hallgatódzás ujabkori kimíveltetése, s elveinek kiterjedtebb alkalmazata által, az ütértágulatok általános kórjeltana, nevezetesen az úgynevezett ütértágulati zörej (Anevrysmen-Geräusch) és érdességi érzet (frémissement cataire — schwirrendes Zittern) fölfedezése és kórismei használata által bővítettvén, — a mellfüggértágulatok kórisméje, különösen a mellbajok nagyobb megvilágítása mellett, igen sokat nyert, úgyannyira, hogy a mellfüggértágulatok kórjeltanának mostani állása mellett, azok kórismeretét az egyéb ütértágulatéiktól megkülönböztetvén, azt valóban magánállónak és különösnek mondhatjuk.

Mondhatjuk pedig azt leginkább a mellkasnak külfelületére ki nem dudorodó, úgynevezendő belső függértágulatokról, melyeknél hiányozván az oly kórjellemező daganat, a kórt csak a kontaktási és hallgatódzási tevéleges jelekből, meg a mellék-életművek kórtagadó

tán tűnt ki: hogy az egy, a lehágó függéren ülő, mintegy citromnyi, a bal tüdő felső karélyával összenőtt, ütértágulatnak megrepedésétől, s a vének a tüdőterimbelbe történt kiömlésétől származtatandó, s a halál az ebből eredő másodlagos tüdőgutából, innen támadt tüdőmellhártyai megrepedésből, meg ebből következett mellüregi vérömlenyből magyarázandó. Bocsánat e kitérésért.

jeleiből, és néhány állhatatlan, csaknem minden esetben módosuló másodrendű kórjelekből lehet megismernünk.

Miért is a mellkas külfelületére kidudorodó és ki nem dudorodó mellfüggértágulatok kórtani (gyakorlati) ismeretségeknek, feljebb említett időtani (chronologicus) egymástóli elszigeteltsége, de leginkább mostani kórismei különbözősüknél fogva, azokat külső és belső függértágulatokra elosztani, különösen kórismei tekintetből talán érdekes volna. —

Ezen elosztás, bár minden függértágulat eleinte belső lévén, csak utóbb lesz külsővé, sokkal kevésbé alkalmazható a függértágulatok kifejlése időszaki osztályzatára nézve; minthogy tudjuk, hogy vannak belső függértágulatok, melyek külsők soha sem lesznek, de nem is lehetnek; — és minthogy a függértágulatok kifejlése egy szakadatlan — ide s tova ugyan lassabban előrehaladó folyamat lévén, ilyenmü elszakozásokat már csak ebbeli természeténél fogva is alig szenvedne meg. A mellfüggértágulatoknak a fenebb említett tekintetekben való külsők- és belsőkrei osztályzata azonban, a belsőknék külsőkké — sőt mint *A n d r a l* említi, a külsőknék is belsőkké — való válásuk mellett is megállhat; mert azon tünetmü, mely ezen osztályzatok fő megkülönböztetéseül szolgál — a daganat, a külsőknél mindég jelen lévén, a belsőknél állandóan hiányzik.

Midőn azonban a mellfüggértágulatoknak ebbeli osztályzatáról szólok, e két osztályt inkább két sarkpontként kívánván megkülönböztetni, azoknak egymásbai folyásáról legkevésbé sem feledkezem meg, jól átlátván, hogy ez esetben a kórjelek összeegyedvén, a kórisme csak a két sarkpont összületéből biztosíthatatik.

Mellőzvéen most a függértágulatok különféle fajainak egymástóli különbözéseit, lássuk azoknak emlitem osztályzataik szerinti kórjeleit:

1.) Belső mellfüggértágulat: a mellkas valamely táján, a függér lefolyása szerint, rendellenes, a szívölködéseivel egyidei, kézzel érezhető vagy szemmel is látható lüktetés, mely a szívvel többnyire egyerejű, néha kisebb, néha nagyobb; ugyan e tájon a függértágulat kiterjedésének rendszerint megfelelő, különféle területben kontakási tompa hang nagyobb ellentállással; továbbá kézzel kipuhatható érdességi érzet (úgy nevezett frémissement cataire), s végre a rendellenes lüktetés és az érdességi érzet helyén hallható ütértágulati zöreij; — ez utóbbi egy röviden megtörött, a szívösszehúzódásaival egyidejű szívó, vagy ráspolyos-féle zöreijben áll, mely azon fokban kisebbedik, a mint a lökődési helytől távolabb a szív felé hallgatódzunk. (Ezek mellett az egyéb mellbeni életmüvek is szigoruan puhaltatván, ezeknek kórtagadó jelei mellett, a felhozott kórjelek kórismei fontosságukban nem keveset nyernek. (Ezen kórjelek a függértágulat különféle kifejttsége szerint, különbözőleg kifejezvék, úgyannyira hogy vannak esetek, hol e kórjelek kellő kifejezettségi hiánya miatt, biztos kórisme nem is történhetik; — így különösen az említett zörejek hiánya nem a legritkább.

2.) Külső mellfüggértágulat. Itt a jelenségek az egyéb testrészekben előforduló ütértágulatéikkal igen megegyezők, s következők: a függér menete szerint, a mellnek különböző táján (néha az átfürt csontokon át) vagy a kulcsontok fölött, kidudorodó, erősen lüktető daganat, melynek lökődései a szívveréseivel, az időközökre nézve mege-

gyezvén, ezekkel egyerejűek, ritkábban gyöngébbek; — e daganat a kéznek központos nyomása alatt elenyészvén, vagy csak kisebbedvén, annak elmozdításával csakhamar rögtön visszatermődik; — ezen függértágulatoknál is, azoknak legnagyobb részök a mellkasban lévén, a kontaktási hang különféle területben az ütértágulat kiterjedésének megfelelőleg tompa; az érdességi érzet, úgy az ütértágulati zörej, ez osztályzatú függértágulatokban is, bár ritkábban, észlelhetők. A daganatnak a függér lefolyásán küli — különösen kulcsontfölötti — jelenléte a kórismét nem kevésbé nehezíti.

Ezek azon tünetények, melyek az ütérhártyák kitérülésétől, az ekként támadt tömlőnek vér, és rostonyahegedmények általi megteltségétől, úgy falainak érdességétől, s a vérfolyamnak különféle akadályaitól származnak, s melyek tárgyilag észleltetvén, mindkét osztálynak legállandóbb és kórjellemező jeleit képezik. Az alanyi kórjelekről később.

Összehasonlítván e két osztálybeli tárgyilagossá jellemző kórjeleket, azt találjuk, hogy a mellkas felületére kidudorodó, lüktető, központos nyomás alatt ideiglenesen kisebbithető daganat azon pont, mely a külső és belső mellfüggértágulatok különböztetésül szolgál, s melynek megkülönböztetési elégségéről csak az kételkedhetik, kinek a kórismeiben gyakorlatban azt eléggé méltányolhatni még alkalma nem volt. Igaz ugyan, hogy a belső függértágulatokban a kontaktási tompa hang a külsőknek daganatja gyanánt vehető, de csak eszményileg; — mert ki nem tudná, mily nagy a kórismeiben nehézség, ha a belső daganatra csak ezen egy jelből következtethetjük; — s azon-

kül nem szükséges-e a belső mellfüggértágulatoknál még az egyéb mellüregi életműveket is vizsgálat alá venni? — s nem kívántatik-e itt még a kontaktás- és hallgatódzásban pontos jártasság? — elannyira hogy ez osztályzás a fennebb említett tekinteteknél, ez időben — még az orvosoknak a mellfüggértágulatok körül való észlelhetési képességekre is alapítható. — Igen jeles azonkül az, mi-kép az érdességi érzet és ütértágulati zörej a legtöbb esetben az ütértágulat nöttével mindinkább kisebbedvén, végre egészen elenyészik; s hogy az sok belső függértágulatokban jelen lévén, azoknak külsőkké létele alkalmakor eltűnik, mint-ha a természet a belső függértágulatok kórisméjét önkéntesen akarván könnyebítenni, a zörejt itt csak addig tartotta volna fel, míg az a szerelő orvos eligazodására szükséges volt. Ezen tünetény azonban az ütértágulati tömlő falainak megvastagodottsága, s üregének nagy mennyiségű rostonyahegedmény általi megtömetésétől származtatandó.

A mellfüggértágulatoknak alanyi kórjelei legtöbb esetekben csak némi, annak székében külekező, nehézségi érzetre, és időnként jelenkező tompán szűrő fájdalmakra szorítkoznak. — Az egyéb tünetények leginkább csak másodrendűek lévén, az ütértágulatnak különféle életművekre küli nyomásától származtathatók, különösen kitűnők közülök: a szívnek helyváltoztatása, a különféle légzési nehézségek, a nyomott idegek különféle-sége szerint különböző idegtünetények, a környéki keringés különféle zavarái (mint-nők a kulcsontalatti, és fejűterekben hallható különféle zörejek), és az innen eredő különféle zsigerekbeni vérbőség, vagy vérhiány.

A függértágulatok belsejében és környezetében előforduló életműves változásokat illetőleg, — mellőzván a nagy mennyiségű, majd központos, majd rendezetlen rostonylerakódásokat, mint is az ütértágulati tömlő megrepedését, holnapoló szomszédrészekkel gyuladás által eszközölt odanövéseket — itt csak a lökődéseknek kitett szomszéd szilárd részek felszivattatását, mint a függértágulatok által legkitünőbbben gerjeszteni szokott életművi változást, hozom fel, melynek következtében a kórbonczolatokban nem ritkán a bordaporczokat, a mellcsontot, a bordákat s néha a kulcsontokat is teriméjükben kisebbtülve vagy át is evődve találjuk.

A mellfüggértágulatoknak kórismeinek nehézsége és fontossága bebizonyítására tán nem is lenne szükséges felhoznom, hogy egy világszerte híres angol sebész a legpontosabb vizsgálat után is, azt elismervén, kiirtani kísérlette, — egy magyar sebész (?) pedig egy külső lüktető mellfüggértágulatot tályog gyanánt nyitott meg; — hogy a kórismeinek hiba e két esetben igen különböző lehetett, önként értetődik.

A mellfüggértágulatok okvizsgálataiban is, mint egyéb ütértágulatokban, leginkább három fő okot állíthatunk fel u. m. az edény falainak a vér lökődéseivel aránylagos gyenge alkata, azok gyuladása és kásás elfajulása. Az edényfalak említett gyenge alkata aligha nem a legritkább kórgerj, bár létezésének valószínűsége épen itt a legnagyobb, hol a vér útja elején lévén, lökődésének legnagyobb erőteljével bír, s bizonyára ezen körülmény a felhágó függér egyszerű tágulatának leggyakrabbi tényezője. A valódi és ál-függértágulatoknak

sokkal valószínűbb gerjesztői bizonyára az edényfalak körülírt magánálló lobja, vagy pedig a belső hártjának kásás elfajulása, mely utóbbi úgy is leggyakrabban a mellfüggérben tapasztaltatott. — Az említett gyuladásban ugyanis a belső és középső hártja törékennyé lévén, a külső elernyed; — a kásás elfajulásban pedig — mely eddiglen csak mint kórtani protheus ismertetik — a belső és közép hártja elemésztetik, s így a mindkét úton lemezítelenített sejtártja engedékenysége eléggé feltételező oka az ütértágulat támadásának; mi csoda tehát, ha a függérfalak ellenhatása ekkép kisebbtülvén, a szomszéd szívből ide jövő s a falakhoz hatalmasabban lökődő vérfolyam által, az ütérfalak kellő összehúzódnatása hiányában, a mellfüggértágulatnak egyik vagy másik faja hozatik elő. Ily előkészítmények mellett a gerjokok mindég olyanok lesznek, melyek vagy a szív mozgásait erősítvén, vagy egyszersmind a vér kiterjedékenységét is kisebbtülvén, a vért az úgy is beteg falakhozi nagyobb lökődését vonják maguk után. Ha valjon az említett előkészítő okok hiányában hatalmasabb sebzési hatmányok képesek-e mellfüggértágulatot gerjeszteni? — még igen feltételes. Mindenesetre valószínű, hogy az úgy nevezett tisztán sebzési mellfüggértágulatokban az ütértágulat kifejlődését az edényhártjának fenebb említett gyuladás általi elváltoztatása előzte meg. —

Mellőzván a mellfüggértágulatoknak másodrendű tünetényeik által okozott életveszélyeket, — itt csak azt említem, mikép azok mindenkor, a talán hosszabb ideig élendő — de legalább még élni képes — életművezetet időnek előtte mintegy erőszakosan előlik. És ugyan vagy az által, hogy a

nagy mennyiségben lerakott rostonya és vér-olvadékokról a vér útja tökéletesen elzáratván, a vérkeringés megszűnik; vagy pedig az által, hogy az ütértágulati tömlő megrepedvén, a vér kiömlik. A vérkiömlés különfélesége szerint a halál oka és neme is különbözik. Hogy a bedugulás és megrepedés együtt is előfordulhat igen világos.

Gyógymódi tekintetben e kórban művészetünket tudományunkkal együtt majdnem tehetetlennek kell nyilvánítanunk. A műtétnek mint gyökeres gyógymódnak sikerét ki várhatná ott, hol általa éppen az okoztatik, mit elkerülni kívánánk. S így csak a palástoló és az életet holnapoló gyógymódhoz vagyunk szorítva. E tekintetben a Valsalva és Albertini-féle gyakori kisebb érvágások, mint is az egyéb gyengítő gyógymódok inkább hallt siettetők, mint üdvözők. Legfogantatosabbak lesznek kellő testi és lelkikép békés életrend mellett, a vér kiterjedését korlátozó, a szív összehúzódásainak erőteljét mérséklő, vér kellő vegyét fentartó, az szükségtelenül nem fecsérő s a test minden működéseit rendben tartó szerek, milyenek leginkább az ásványsavak gyűszőnye kapcsolatában; — egyéb szerek csak mellékjelentések mellett lehetnek üdvösek.

A közlenni ígért függértágulat kóródánkba leginkább csak kórismeit tekintetben vétetvér fel, érdekes vala az a daganat széke s rögtöni támadása, másodlagos vérkeringési zavarok, gerjoka, s kimenetele végett.

Az eset következő:

VI. Püttner János 29 éves pozsonyi fuvolyás; atyja, mint állítja, mellvízkórban holt el, aranyérben szenvedő anyja még most is él. Gyermeksé-

gében fejtvara volt. 6ik évében a természetes himlőket állotta ki, melyek által is mindkét szeme láttehetségétől megfosztatott; — ezentúl gyakortabbi hurutban és gyomorcsorvában szenvedett. — Mintegy 10 hónap előtt utazás közbeni meghűlés után elrekedvén, köhögése anynyira súlyosbodott, hogy az szorongó rohamonként jöve, őtet minden köpkiválasztás nélkül különösen esténként mindinkább kínozá, s ez alatt a melle felső részén jelenkező nyomó érzelem is nagyobodott; — későbbben köhögése kisebb fokú zihá-rohamokkal is párosult, s rekedtsége az időváltozatok szerint közzel közzel kisebbedett — 6 hónap óta rekedtsége nagyobbultával csak sziszegve beszél, és hörögve nehezen lélezkzik.

4 nap előtt köhögése súlyosbulása alatt vért pökvén, bal mellkasa felső részén, a 2 bordaporcz tájában egy hő, fájdalmasan lökődő, egyirányos felületű daganat támadását vette észre; — miért is 1844 év őszutó 27kén hozzánk folyamodott, s észleletünk tárgyává lett.

A kimerült életerejű, senyves külémű, sovány, szederjes ajkú vak fuvolyás idomtalan mellkasa felső részén, a mellcsont markolatának bal részén s a borda táján láttunk: egy tyúkpetényi egyiránt feszülő, sima, vöröses, a szív veréseivel egyidőben lökődő, kissé emeltebb hőmérsékletű, fájdalmas, a körül fekvő bőrbe látszólagosan eltűnő, de érdes csontszélekkel körülírt, mintegy belőlről kifelé dudorodó daganatot, mely tapintat alatt hullámozván, a kevéssé benyomott ujjat kilöki, a reá tett ujjakkal és tenyérrel a lökődéseken kül némi érdességi érzetet közöl, központos nyomás alatt pedig eltűnvn, annak eltávoztával csakhamar rögtön visszatermődik; — a daganat környezetében a kontakási hang

mintegy hüvelyknyire tompa ellentálló, azontúl tiszta éles, — az ütérdagok zöreje nem hallatszott. — Egyébként mellkasa hosszú lapos, bal oldalt mellől, jobb oldalt hátul kidudorodó, a hátgerincz jobb felé elferdült; — a bordák mozgása a rendesnél kisebb, a bordaközök kitünnők, a hatalmas szívökódések a 6 — 7 bordaközben láthatók. — A légzés lassú, közben ziha-rohamoktól kísért száraz köhögéssel járó; a mély belégzés nehéz. A kontakási hang a szív táján, annak haránt átmérője irányában, rendesnél tompább, egyebütt tiszta élés. — A légzési zörej a felső karélyokban hólyagsás érdes, az alsókban határozatlan füttyülő s dúdoló (ronchös); — a szív hangjai rendesek, a jobb gyomrocspan s tüdütérben erősbültek. A fej. s orsó-ütér verései a baloldalon késők, gyengék s könnyen elnyomhatók, a jobbikon erőteljesek. A rendes teriméjű máj lenyomatva stb.

Ezen jelekből kórisménket a függé rivtágulatának (anevrysma arcus aortae) nyilvánítván, még tündölég dagot *) (emphise ma pulmonum) is gyanítottunk, s egyszersmint oda nyilatkoztunk, mikép e függértágulat már hosszabb idő óta a mellüregben elrejtözve lévén, a daganat csak az azt elfödő csontrészek felszivattatása után erősebb köhögés közben tűnt fel (s így előbb belső lévén csak utolsó korszakában lett külsővé). A kontakási tompa hang kiterjedtsége szerint, a függértágulatot mintegy félüökölnyi nagyságúnak mondván, azt a függér íve azon részében ülőnek állítottuk, hol belőle a bal fej, és kulcsontalatti ütér ered; az ezekben érezhető

késő és gyengült érütést pedig nyílásainak rostonyávali részletes betömlütségétől származtattuk. — Támadási módjára nézve homályban lévén, azt a függérhártyák gyuladásától, mint is belső hártájának kásás elfajulásától, majdnem egyenlő valószínűséggel igyekeztünk származtatni, — még is inkább hajolván a kásás elfajuláshoz; — alkalmi okát ezen gyanított előkészültség mellett a fúvó hangszerek kezelésében, meg a köhögésben kerestük.

A beteg fenn leirt állapotával 2 héttig lévén kórodánkban, a daganatra hideg borogatásokat alkalmaztattunk, belsőleg eleinte gyűszönye-forrázatban Haller savát adtuk, későbbben a gyűszönyét, borostyánmegyívvel váltogattuk, utóbb pedig a beteggel csak gyűszönye- és borokból álló porokat vétettünk; — ezek mellett minden hevítőket kerülve, gyengéd étrend mellett, a széketétel szabadságára is ügyeltünk, s a felakadót gyengéd hashajtókkal mozdítottuk elő.

A mintegy 5 hét lefolyta alatt még kórodánkban kívül is sinlődő beteg halála után történt mellüregi bonczolata által kórisménket minden egyes részleteiben igazolva találtuk; — a beteg halála, — miként azt minden mellüregi vérömleny hiányából, a rostonya olvadékkal tömve tölt ökönyi ütértágulati tömlőből, a szív üregei s a tüdőknék szembe tünő vérdűsságából a legnagyobb valószínűséggel következtethetni, — az ütértágulati tömlő betömlüségéből, s ebből eredt vérkeringési megszünésből támadott. (A marczius-füzetbeni közléseben következő sajtó-hibák találatnak: a 136 lap. 1ső has. 11 és 12ik sorában felülről: kéthegyü függér-billentyünek helyett olv. kéthegyü- és függér-billentyük; ugyanazon lap 2ik has. 16 sorában felülről 3. 4 helyett olv. 3 4., a 17 sorban pedig 3 2 helyett olv. 3. 2.)

Közli Horváth József Antal.

*) Légdag = emphise ma, — légeny v. legeny = azotum, nitrogenium.

Gyakorlati észrevételek a wiedeni kerületi kórházban tett tapasztalatok körül;

Dr Diétl József, cs. k. rendőr-kerületi orvos, s az említett kórház főorvosától. (Folytatás.)

Fejbántalmak.

Előszó

A betegség, kórjel, s kórisme fogalmához. Vannak kórtanok, kik a fej- s nevezetesen az agybántalmakkal keveset törődnek, és a pókhártya gyuladását a lágy-agykéretől, mint diót a báltól megkülönböztetik. De vannak oly észlelők is, kik az agybántalmakat oly könnyen nem veszik, hanem inkább nyíltszívéleg megvallják, mikép azok kórisméje elismert nehézségekkel jár, és legtöbb esetben csak bizonyos fokú valószínűséggel, legkevesebben pedig biztossággal történhetik. Én előre kijelentem, hogy ez utóbbiakhoz tartozom, miután több évi tapasztalatom, s a betegágyánál tett legfáradhatatlanabb észleletem után sem juthattam azon álláspontra, hogy az egyes agybántalmak biztos kórhatározati criteriumait fölállíthassam.

Az igaz, megérdemli a fáradságot, hogy ezen rossz állás okát egy kissé közelebről vizsgáljuk; mert bizonyára eléggő igazolásra nem fogunk találni, az agynak minden tárgyilagossá szemlélődést gátló merő hüvelyekben, nem ezen életmű elzártságában, annak legtöbb bántalmában összhangzó részvételében, sem pedig ez életműt illető hiányos boncz- és élettani ismereteinkben.

Válemely betegség kórisméje legközelebb a kórjeltántól függ; azaz, minél szigorúbban képes ez válemely betegség megkülönböztető bélyegeit előadni, an-

nál biztosabb a kórisme, és megfordítva. Ennélfogva mindenek előtt szükséges, e kitételeket: betegség, kórjel és kórhatározat, szigorúbban taglalni, ezen kitételeket, miket mi naponta számtalanszor bocsájtunk ki szánon, a nélkül, hogy az azoknak megfelelő fogalmakról tiszta öntudattal bírnánk.

Mi a betegség? — Ez egy bosszantásig meghányt, és még mindéddigelé felelet nélkül hagyatott kérdés.

Alig van ugyan a gyógytanban anyagiabb tárgy, mint a betegség meghatározása, de még sincs tárgy abban, mely anyagiatlanabb szempontból lett volna fölfogva, mint ez. Ha mi ugyanis átolvassuk mind azon számtalan, szóval eltérő, gondolatban pedig megegyező határozatait a betegségnek; akkor azt fogjuk találni, hogy az együtt véve mind egy tüneti elő a betegséget, mint az életmunkásság rendellenességét. Az életmunkásság rendellenessége a betegség legközelebbi oka, de nem maga a betegség, s az efféle határozat által nem sokkal lehet világosabb a betegség fogalma, magának az életmunkásságnak fogalmánál. De hogy ez leghomályosb fogalmaink közé tartozik, még csak felvilágításra sem szorul. Az efféle transcendentalis meghatározásokból egy oly tudományra, melynek tisztán anyagi alapja van, a legcsékélyebb haszon sem hármozható.

A gyógytan természettudomány, azaz olyan tudomány, mely termé-

szeti terményekkel foglalkozik. A mi nem természeti termény, az nem lehet az ő vizsgálódásának tárgya. A természeti terményt csak hármasszonyban tekinthetni, és ugyanis: 1ször Külső vagyis természettudományi tulajdonságaira; 2or Belső, vagyis vegytani tulajdonságaira; 3or Más természeti tesztekhez viszonyára, vagyis természettani tulajdonságaira nézve.

És így minden természettudomány természettörténetre, vegytanra és szorosabb értelemben vett természettanra oszlik szét. Mind a három különböző tanulmány, melyek közül mindenik vizsgálata szempontja szerint saját elvet ismer el, s e szerint fejlődik ki. E három tanulmányhoz tartozik legközelebből az, mely a természeti termények anyagi észleleteire támaszkodva, csupán az erő szemléletével, mint azoknak legközelebbi okával foglalkozik, és természetbölcsetnek, vagyis a mennyiben magasabb élő természeti terményekre vonatkozik, élettudománynak (Biologia) nevezetik.

A természettörténet a természeti terményeket természetes változatlan állapotjokban tekinti, a mint azok az észlelet elé tűnnek, a nélkül hogy rajtok valamit változtatna; rendezi, nevezi, és megkülönbözteti a természeti terményeket a természettörténeti hasonlatosság elvé szerint, s az ekként elrendezett, s meghatározott nevezetekkel ellátott természeti terményeket, más természettani tudományoknál: adja át, további vizsgálattól. — A mennyiben a természettörténet rendet és világosságot derít a természeti tárgyak zavaros sokfélesége fölé, nemcsak minden további tudományos vizsgálatát valamely természeti terménynek megkönyviti, hanem az innét származó

eredmények megállapítására elkerülhetetlenül szükséges; mert hogy lehetne például a gypszet, folyanyt (Flusspath) márványt, quárzumot stb. vegytanilag megvizsgálni, s mint lehetne a vegytani vizsgálatok eredményét azokra visszavinni, ha nem tudnók, hogy e természeti termények valóban gypsz, márvány, folyany, és quárzum?

De hogy ezek csakugyan azok, arra bennünket előbb az ásványok természettörténetének kell megtanítani. Ennél fogva valamely természeti terménynek első tudományos szemlélete, a természettörténetivel, és minden tudás a természettörténettel kezdődik. — A természettörténetnek meg kell előznie a vegytant, természetant, és élettant; és valamely természeti terményt csak akkor vizsgálhatni meg vegytani, természettani, és élettani eredménnyel, ha már azelőtt természettörténeti viszonyaiban megvizsgáltott, és kiferkésztetett.

Ez a menete és kifejlődése minden természettudománynak. Ezen menet- és kifejlődésre kell a gyógytannak is, s nevezetesen a kórtannak ügyelni, hogy természettudomány és általában tudomány legyen. — Valjon ügyel-e ez arra, minden előtt világos lesz, ki a legkülöneműbb kórtani munkákkal megismerkedett. Mert arra nem ügyelt, oka volt egyszersmind annak, hogy az a mysticismus martalékául esett, s hogy még jelenben is reformok, és viszályok tárgya. Az, mit mi kórtannak nevezünk, négy különböző tudomány, azaz: négy különböző elvet elismerő tudományból összetett tanulmány, mely éppen azért, mivel benne az elv egysége hiányzik, észleletek halmaza, de nem tudomány, s nevezetesen

tesen természettörténeti, s élettani elvekből szerkesztett tudomány.

Hogy a kórtan tudománnyá váljék, a betegségek természettörténetével kell kezdődnie. A meddig nincs betegségek természettörténete, addig a betegségről sem lehet fogalmunk. A természettörténet saját elve szerint, természetes változatlan állapotban tekinti a természetes terményeket, s e mellett minden természettani, vegytani, és speculativ vizsgálatot kizár. Az annál fogva csupán az egyénnel, azaz olyan természeti terményekkel foglalkozik, melyek magokban is főállanak, s mint olyanok teszik a vizsgálat tárgyát.

Valamint a természettörténet a természettudományok alapja, ép úgy az egyén a természettörténet alapja. Ha tehát a kórtannak természettörténettel kell kezdődnie, hogy tudománnyá váljék, akkor egyénnel kell bírnia. — Sokat fáradoztak a legújabb időben a kórtan tudományos kidolgozásán, s azon, hogy abban más természettudományokkal megegyezőleg, természetes rendszerek állíttassanak föl. De mindezen felette dicséretes fáradozásokban hiányzik a biztosabb alap, a kórtani egyén. Ha annál fogva joggal állíthatni fel azon kérdést: van-e a kórtannak oly természettörténeti értelemben vett egyéne, mint az ásvány, növény- és állattannak, vagy nincs? E kérdés megoldásától függ egy tudományos kórtan, s így tudományos gyógytan létele. Hála a kórtani boncztannak, hogy mi e kérdésre igennel vagyunk képesek felelni? A kórtani boncztan az ugynevezett kórterményekben, melyeket természetes változatlan állapotjukban külső tulajdonságaik szerint vizsgál, egyéneket vezet elénkbe, azaz oly természettermé-

nyeket, melyek az ásvány-, növény- és állatországihoz hasonlólag, magokban főállanak, s a vizsgálat tárgyát teszik.

A kórtani egyének nincsenek többé s kevésbé kötve az élő életműséghez, mint az ásványok alaphelyükhez, az állatok álláspontjokhoz, és mint minden természeti termény különbség nélkül valami anyagi alaphoz. A kórtani egyén tehát ép úgy főáll magában, mint az ásvány-, növény- és állattan egyénei, s éppen úgy tekinthető magában, mint ezek. — Sőt a kórtani egyén természetében fekszik, hogy az a maga egyéniségét, más élő életműsége fölött főtartsa, s magában főállani igyekezzék. A mily kevéssé lehet a bélférgeknek az egyéniséget megtagadni, ép oly kevéssé lehet ezt más kisebb fokon életművezett kóros terményektől eltagadni. A kórtermények tehát a kórtan valódi és egyedüli egyénei.

A legveszedelmesebb tévedések egyike volt, a kórtani egyént működési tüneteményekre vinni vissza, és azt mint összes tünetemények foglatját tüntetni elő, oly tévedés, melytől még a legújabb rendszerzők sem tudtak egészen megszabadulni, s mi a kórtan tudományos képződését már csirájában elfojtá. Tünetemények, mint mi ezt később szigoruabban fogjuk kifejteni, csak azon változások az életműségben, melyek abban a kórtani egyén képződése által támasztatnak. A tünetemények tehát csak azon változásokra vonatkoznak, miket valamely kórtani egyén a megbetegült életműségben, mint magán az egyéneken hoz elő. A tünetemények összege tehát, ha az még oly teljes is, soha sem hozhatja elő a kórtani egyént, vagyis az

magá a kórtani egyén nem lehet. — Tünetmények nem tárgyak, melyek magokban főállanak, és így nem egyének. — Hogy tehát a kórtan tudomány legyen, természettörténettel, hogy természettörténettel egyénnel, hogy egyénnel kórterményekkel kell kezdődnie; mert csak ezek oly tárgyak, melyek magokban is főállhatnak, és valódi s egyedüli kórtani egyénekül tekinthetők.

Az egyénből emelkedhetik fel csak a kórtan a betegség fogalmához, a mennyiben az, hasonnemű kórtani egyéneket egy kórtani fajhoz, hasonló fajokat egy rendhez, hasonló rendeket egy hasonló osztályhoz köt, és e fogalmak csak annyiban bírnak tárgyilagossággal, s így tudományos értékkel, a mennyiben azon egyének, a melyekből leszármaztattak, magok is tárgyilagossággal és valódisággal bírnak. — **B e t e g s é g é s k ó r e g y é n t e h á t u g y a n e g y.**

Betegség több kóregyének képzetéből támadt fogalom; kóregyén e fogalomnak megfelelő tárgy. Betegség kóregyén nélkül üres fogalom, melynek alapját tárgy teszi. A mennyiben tehát a betegségről szólunk, mindig csak bizonyos meghatározott kóregyént értünk alatta, mely képzetünkbe jár és a mennyiben a kórtan betegségeket tárgyal, csupán kóregyéneket tárgyal, melyek az életműségben előfordulnak.

A kórtan, mint természettörténet, e szerint az élő életműségben előforduló egyéneknek rendszeres előtűntetése, külső vagy természetes tulajdonságaik szerint. — Betegség, minden élő életműségben kiképzett egyén.

Az egész teremtés szünetlen képlődésben forog, a mindig uralkodó visz-
képlődés ellentétében. — Alig képződött

egy egyéni élet s lett önállóvá, már egy második igyekszik magát benne képezni, s önállólag főállani. Két egyéni élet egymás mellett főn nem állhat, a nélkül hogy ütközésbe ne jőne, és két egyéni élet ezen összetütközése az, mi nekünk betegségekint tűnik fel. — Betegség tehát kóregyén, ha nem akarunk szavakat értelem, fogalmakat tárgyak nélkül. Kórfolyam, termődési folyam, betegülés, megbetegülés véghez vitt termés, egészség halál, halál pedig élet az álegyénben (After-Individuum).

A betegség ezen meghatározása egyedül használható a természettörténetre nézve, és közvetlen annak elvéből indul ki. Ez a képlődés és visszképlődés általános természettörvényeivel megegyez; ez egyszerű és anyagi; a legkülönműbb tüneteményeket, és beteg ágynáli viszonyokat a legkönnyebb módon magyarázza meg, ez közvetlen a kóregyénre, s nem annak tüneteményeire vonatkozik, azért valódi tárgyakat állít elő, melyek a kórtani fajok s így a kórtani tudomány alapját teszik. Csak e meghatározás alapjára állíthatni tudományt. A többi meghatározás mind nem közvetlen a kóregyénre, hanem a rendellenes életműködésre, mint a legközelebbi kórokra, vagy a rendellenes élettüneteményre, mint a legközelebbi kórhatásra vonatkozáván, bár mily fáradságosan és elmésen szerkesztettek-is össze, nem lehetnek természettudományok alapjává; mert életműködés és élettünetemény nem valódi tárgyak, és így egy oly empiricus tudománynak tárgyát nem tehetik, mely a különöstől a közönségesre, tárgytól a fogalomra emelkedik.

E meghatározás által a kórtermé-
nyek a tudományos vizsgálat közvetlen

és valódi tárgyává emeltetnek. Az élet-
tan, vagy a betegségek bölcsészete, te-
kintse bár azokat mint kórterményeket.
A kórtan, mint természettörténet, ter-
mészettan, és vegytan, kell mégis hogy
minden kórterményben magát
a betegséget ismerje el, mert
az csak a terményeken mint egyéneken,
és csak ezeken képes a természettörté-
neti és vegytani tulajdonságokat kimutatni.

Feltűnő, s az emberi szellemnek
hajlamát a mysticismusra különösen jel-
lemző tévedés, hogy századokon keresz-
tül, mindig csak az életet, az erőt, az
alakot, az anyagiatlant, a testetlent te-
kintették betegségnek, és az úgyneve-
zett kórterményekkel, mint egy ismeret-
len erő, ismert hatásával éppen semmit
sem törődtek. Pedig a kórtan mint ter-
mészet tudomány, csak kórterményeket,
nem pedig erőket, alakokat, hatmányo-
kat, tünetményeket képes osztályozni, és
rendszerezni. Azon felül az úgynevezett
kórtermények csak viszonylagosan olya-
nok, a mennyiben mi azokat előttünk
ismeretlen okaikkal ellentétbe tesszük. —
Magokban véve azok kórokok; mert a
kóregyén képződése minden kórtü-
nénynek utolsó alapja, a mint ez még
bővebben fog kifejtetni. — Kórtermény,
kóregyén és betegség tehát ugyanazonos
dolgok, s a kórtannak mint a betegség-
gek természettörténetének valódi tárgyát
teszik. A betegségek természettörténete
az úgynevezett kórboncztanban gyöke-
redzik, vagyis a kórtani boncztan rend-
szeres kiképződésében, alapszik maga a
betegségek természettörténete. A kórtani
boncztannal kezdődik tehát a kórtan tu-
dományos művelése; a nélkül nem létez
tudás.

A betegség ezen fogalma után, mely

az egyénre és nem a tünetményekre vál-
tozik, mit nem győzők eléggé ismételni,
nem leendő nehéz a kórtünetmény vagyis
kórjel fogalmát is meghatározni.

Mi e szó felett tünetmény könnyen
átsuhanunk, a nélkül, hogy azzal vala-
mely meghatározott fogalmat kötnénk ösz-
sze, s azt hisszük, hogy már azzal is
meg kell elégednünk, ha a tünetményt,
mint a betegségek nyilvánításait vagy ha-
tásait úgy tekintjük. Szükséges, tü-
nény és betegség között az összefüggést
közelebről vizsgálni, annyival inkább,
minthogy a kórjelten a kórtani boncztan
előmenetele által erőteljes lökést kapott
s még csak annak szerez megnyugvást,
ki a betegágyánál nyert eredményeket a
hullaasztaléival össze nem hasonlítja. —
Az igaz, hogy a hol tünetmények vannak,
ott mindig kóregyénnek is kell lennie.
De nem bizonyos, hogy ott hol kóregyén
van, mindig tünetményeknek is kell je-
len lenniök; a mint nekünk ezt naponta
van alkalmunk tapasztalni a hullaasz-
talnál. Már e mindennapi ténynek is azon
gondolatra kellett volna bennünket vezet-
nie, mikép tünetmény és kóregyén nem
áll közvetlen összefüggésben, a mennyi-
ben ugyan nincs tünetmény kóregyén
nélkül, de vannak kóregyének tü-
nények nélkül. Minthogy minden kórtü-
nény bizonyos betegséget föltételez, az
elsőnek fogalma csak az utóbbinak fo-
galmából fejlődhetik ki. — Betegség egy
egyén képződése az élő életműtségben;
és így tünetmények nem lehetnek egye-
bek, mint e képződés által elő-
hozott változások, és mindenek
előtt olyanokra kell megkülönböztetniök,
melyek már az egyén képződése e-
lőtt, és olyanokra, melyek utána
hozhatnak elő.

Azon tünetmények, melyek a kórtani egyénnek az életműségbeni képződése előtt hozatnak elő, közönségesen visszahatási tünetményeknek nevezetnek. E nevezet ellen megemlítendő, hogy ezen tünetmények azért nem tulajdoníthatók a megbetegült életműség részértüli valamely visszahatásnak. Az életműség, a kóregyén képződése alatt tökéletesen szenvedőleg áll, azaz legkevésbbé sem hat vissza, legcsekélyebb ellentállást sem mutat az ellen, a mint ez még később átláthatóbb leend. Minthogy a betegség, bizonyos egyén képződése az élő életműségben, minden képződés pedig a vérből történik, innét minden betegülésnek is a vérben kell kezdődnie. A mennyiben tehát a kórtani képződési és termődési folyam a vérben veszi eredetét, abban anyagi azaz: erőművi és vegytani változásokat hoz elő. A képlődési folyam által előhozott anyagi változásai a vérnek, magok részéről zavarokat okoznak a működésekben, s így jönnek létre a visszahatási tünetmények nevezete alatt értett változások az életműségben. — Az úgynevezett visszahatási tünetmények tehát, miknek helyesebben, a kórtani egyén képlődési tünetmeinyeinek kellene neveztetniök, a képlődési folyam természetes következménye, nem pedig a megbetegült életműség részértüli visszahatásnak, vagy munkás ellentállásnak eredménye, mely életműség, ha ily visszahatást előhozni képes volna, meg sem betegülne.

Valamely kórtani egyén képlődési tünetmeinyeinek minősége, a vérben előforduló anyagi változások minőségétől, a vérben előforduló anyagi változások minősége pedig magától a vér minőségétől, és a képlődési folyam minőségétől, a képlődési

folyam minősége legközelebb a kórtani egyén minőségétől függ. Annálfogva nem szenved kétséget, hogy a képlődési tünetmény, és a képlődő egyén között bizonyos összefüggés áll. De ha mégis meggondoljuk, miszerint a képlődési tünetmények, nem a kórtani egyénnek vérbeni képlődése által előhozott anyagi változások magok; hanem csupán ezen anyagi változások által feltételezett működési zavarok, hogy vannak a vérben, valamint általában az életműségben, anyagi változások, melyek éppen semmi működési tünetményt nem föltételeznek; és ugyanazon anyagi változások pedig gyakran különbözők, különböző anyagi változások ismét gyakran ugyanazon működési zavarokat hozzák elő, a mint ez a jelen vizsgálatok folyamán szigorubban fog kifejtetni: ekkor azt is átlátjuk, hogy a képlődési tünetmény és kóregyén között nem közvetlen, hanem közvetett, nem határozható, hanem határozhatlan összefüggés létezik; és hogy a képlődési tünetményekről következtethetni ugyan a képlődésre, de nem a kórtani egyén közelebbi minőségére. — Így lehet következtetni a fejfájdalomból, félrebeszédéből, szomj-, hőség-, sebes érverés- és légzésből lázas bántalomra, de nem agykérlobra, agyvízkórra, vörhenyre, és hagymázra, mert e kórok közül mindenik ugyanon képlődési tünetmények alatt képlődhetik.

A betegség fogalmából közvetlenül, származó ezen nézet, az úgynevezett visszahatási tünetmények természetéről, megegyez a legujabb időben oly jelentőkennyé vált vérvegytannal; és éppen azért, mert közvetlen a betegség fogalmából származik azon egyedüli nézet, melyből a betegágnál előforduló minden jele-

net, természetesen módon magyarázható; mert nekünk megfejt, miért vannak betegségek, melyek semmi képlődési, vagy visszhatási tüneteményeket nem okoznak; és miért hoznak elő ugyanazon betegségek különböző, és különböző betegségek ugyanazon visszhatási tüneteményeket; miért hasonló kezdetben, azaz a kórtani egyén kiképlődése előtt legtöbb betegség egymáshoz; miért lép föl oly hevesen a képlődési folyam, ha a kórtani egyén rögtön, csendesen, ha az lassan képlődik, a vérből; miért lépnek föl a képlődési tünetemények feltűnőbbben akkor, ha a képlődő egyén nagyszámú, és nagy terjedelmű, ellenben csendesen, ha az ellenkező történik; miért vannak a járványos kórfolyamoknak gyakrabban alávetve erőteljes fiatal életműségek, mint gyöngék és öregek; miért tart egyik betegség heveny, a másik idült, az egyik lázas, a másik láztalan lefolyást stb?

A kórtani egyén képlődésével a képlődési folyam magát kimerítette. Feszülés után lankadság, izgatottság után kimerülés következik! A képlődési folyam által előhozott azon anyagi változás a vérben, mely a kórtani egyén képlődése előtt többé kevésbé lázas izgatottság által mutatkozik, annak teljes kifejlődésénél végét érte, s a megbetegült életműség most a kellemes nyugalom állapotjába lép, a meddig ez az ujonnan képlődött kórtani egyén erőművi és nyugtani viszonyánál s az, innét függő behatásnál fogva neki lehetséges. Mi látjuk, hogy a tüdőlob heves és fenyegető tüneteményei azonnal alábbhagynak, mihelyt a tüdőlob kórtani egyéne, azaz a tüdőhólyagcsákban történő kiizzadmány teljes kifejlődését érte. Felhevülés, félrobeszéd, hőség, szomi-

láz, nyugtalanság és szorongatás mintegy varázsütéssel tűnnek el az 5ik és 7ik nap között, s a mi ez észleletnél legszembetűnőbb s legfelülőbb az, hogy a beteg most, miután egy egész tudó a kiizzadmány lerakódása által járatlanává vált, sokkal könnyebben lélegzik, mint a kiizzadmány lerakódása előtt, a tökéletesen járott tudó mellett!! Ez biznyságul szolgál arra, hogy az előbb fönállott nehéz légzés, egyedül a képlődési folyam által előhozott anyagi vérváltozásnak s az ez által föltételezett működési zavarnak tulajdonítható! Hogyha egyszer kitört a himlő, vérhegy, kanyaró, akkor a kitörés előtt jelen volt heves tünetemények alább hagynak, és mint mondani szoktuk, a legnagyobb veszedelmen túl vagyunk. Ugyan ezt tapasztaljuk agykér-, mellhártya-, szívburoklobnál, hagymáznál, s kivétel nélkül minden heveny lefolyású betegségnél, a hol az egyénnek történt képlődését megmutatni képesek vagyunk. A történt beszűrdmény után, azaz: a kórtani egyén teljes kifejlődésével, agykér-, szívburok-, mellhártyalobnál, hagymáznál, stb. mindig föltűnő enyhülés következik a tüneteményeknek, mely csak új képlődés, vagyis a tovább életművesedő kórtani egyén anyagi behatása által zavartatik meg.

Nincs fontosabb természetű törvény a gyakorló orvosra nézve ennél, és még sincs annyira félreismerő törvény, mint ez. Ennek oka abban rejlik, mert nincs fogalmunk a kórtani egyénről, és így a betegségről. E fontos természetű törvénynek, valamint a megbetegülési folyamnak nem ismerése volt áltájában oka azon kézzel fogható gyógytani halogásoknak, s

mai nap is ez az oka, a mint mi ezt gyutadásoknál, s nevezetesen tüdőlobnál szembetűnőleg látjuk. Mielőtt tüdőlobi kiizzadmány, a tüdőlob kórtani egyéne, képlődik, szükségképen előre kell menniök majd erősebb, majd enyhébb képlődési tünetményeknek, miket mi a visszhatás, vagy a lázas izgatottság neve alatt értünk. Ha a tüdőlob kórtani egyéne, a tüdőlobi kiizzadmány, egyszer teljesen kifejlődött, az általános természettörvény szerint, szintoly szükségképen alább kell hagyniök az enyhébb, vagy hevesebb képlődési tünetményeknek. A képlődési folyamat által feltételezett vihar az edényekben lecsöndesül, s a betegek annyira kedves s jóttevő nyugalom beáll. E vihart, azt hitték, nem lehet eltűnni, s hogy azt erős vérbocsájtások által szűkítés legyőzni, mivel annak szükséges összefüggését a képlődési folyamattal nem ismerték, s azt maga a betegség legfőbb fokozatának tartották. És pedig az által még sem kerülték el a kórtani egyén képlődését, a képlődési folyamat pedig és így a betegséget csak hosszabították, a megbetegült életműségeit elgyengítették, s azt a képlődött kóregyén elválasztására megkivántató föltételektől megfosztották; más részről pedig az ismételt vérbocsájtások után beállott nyugalmat, s a kór látszólagos enyhülését, nem a képlődési folyamattól természetes hajlamának, hanem ezeknek tulajdonították.

Mint hogy egy vagy több kóregyén képlődése nem lehet egy pillanat műve, innét könnyen megfogható, hogy a képlődési folyamattal, és így az általa föltételezett visszhatási tünetményeknek is egy ideig fen kell állniök. Gyakorlati tekintetben igen fontos azon időszak meghatározása, mely a különféle kóre-

gyének képlődésére megkivántották, azaz megismerni a különféle kóregyének képlődési folyamattal tartósságát. — Ha mi például tudjuk, hogy a himlőnek három, a tüdőlobnak öt, a hagymáznak 21 napra van szüksége, míg egyének képlődése bevégeződik, akkor nem leszünk türelmetlenek, s az úgynevezett lázas tünetmények elé aggodalommal nem nézünk, a képlődési folyamatot gyógytani behatás által idő előtt nem zavarjuk, s a helyett, hogy a kórfolyamatot siettetniök, azt meg nem hosszabbítjuk.

A kóregyén képlődésével az egyéni élet egysége, a megbetegült életműségben megszüntetett. Egyén egyénben, életműség életműségben fejlődött ki. — Minden életműség magában hordja ugyan elpusztulásának csiráját, de mindazáltal, míg annak martalékjává válnék, igyekszik az önfentartás törvényénél fogva, teljesen kifejlődni, s magát a lehetőségig fentartani. A mennyiben a képlődött kóregyén ezen törvény után törekszik, azaz: a mennyiben az egyéniségének megfelelő életműségi nyommal szerinti képlődik és visszképződik, vagy életművesedik; a mennyiben anyagi törekvése által szintugy mint további kiképlődése- vagy életművesedésénél fogva különféle erőművi és vegytani viszonyokat hoz elő, s ezek által különemüleg hat az életműségre, egyszersmind egész sorozatát idézi elő abban az erőművi s vegytani változásoknak, s ezek által azon működési zavaroknak, melyeket mi *kórjel, tünetvény, kórbélyeg nevezettel jellemzünk. Az újonnan képlődött egyén azon erőművi és vegytani viszonyában, melyeket az vagy már létele, vagy pedig csak további életművesedése által hoz elő, keresendő minden kórtünetnyeknek*

utolsó egyedüli alapja, nem pedig, mint eddigelé hitték, a megbetegült életműség axon önkényes törekvésében, melynél fogva az a benne levő kórányagtól megmenekülni igyekezik. Bármily különösnek tessek ez állítás is, a betegágy-náli jelentekek által az mégis bebizonyul. Mit tesz az életműség, ha egyszer a tüdőlobi kiizzadmány kifejlődött, hogy attól megmeneküljön? Éppen semmit, a kifejlődött kiizzadmány után nyugodtabb mint az előtt volt. Nem igen erőlteti meg magát, hogy a váratlan vendégtől megmeneküljön, és igen is különös módon ringatja magát a Dolce far niente-ben.

Ha vannak emberek, kik éveken át agygyümövel járnak, a nélkül, hogy valamely fejbántalomnak csak legkisebb nyomát is elárulnák; ha másoknál egész tüdőkaráj májosodott, s mellette sem nem köhögnek, sem lázok nincs, ha mások egy egész félmeilkasban létező mellhártyalobos kiizzadmányval, hóapokig, sőt évekig járnak, kocsiznak, lovagolnak, néhez munkát visznek véghez: ha végre mások vízhólyagok-(Hydatiden) velőrákkal (Markschwam) és más fontos életművek álképleteivel egész a legkésőbb életkorig jó egészséggel élnek; mit tett itt az életműség arra, hogy ezen kóros szövetektől megmeneküljön, s a betegséget legyőzze? — Éppen semmit! Ha a himlő kitört, mit tesz az életműség, hogy a himlőtől megmeneküljön? megint semmit! A himlő megtelk, a kilenczedik napig genyersedik, és a 15ik napig elszárad, és átaljában úgy, a mint századok óta iratott le kórtani munkákban, megtartja a maga lefolyását. A mily kevéssé áll hatalmában a termékenyített női életműségnek, a benne kifejlődő magzatot, ép oly kevéssé áll hatalmában a megbetegült élet-

műségnek, a benne kifejlődő kóregyént kiirtani. Magzat és kóregyén rendszeren magok magokat mozdítják el, a mennyiben nyomaljuk szerint életművesednek, s ez által természetes végöket elérik. — Az életműségben ennél fogva nem lakik különös erő, a betegség legyőzésére. — Az életműségnek csak abban áll ereje, hogy enmagát főtartsa s a legtökéletesebben kifejlődjék. Ugyanazon erővel bír a betegség és kóregyén is. A betegség nem azért szűnik meg, mert azt az életműség legyőzte, hanem mivel az, miután a kóregyén a legtölejesebben kifejlődött és életművesedett, visszképlődése és természetes vége felé igyekezik. — Minél gyorsabban és teljesebben életművesedett valamely kóregyén, annál gyorsabban fog az életműtlenesedni, (sich desorganisiren), s annál gyorsabban fogja az életműséget elhagyni. Némiely kóregyének általában igen gyorsan életművesednek, mint például a futékony csúzok, idegzsábák (Neuralgia), kütegek; mások igen lassan, mint például csontdudorodások, rostadékok (Fibroid) vízhólyagok (Hydatiden). — Ezen nyugszik a betegségek elosztása hevenyek- és idültekre. Gyakran lassan és tökéletlenül életművesedik a kóregyén, mivel az életműségben az annak gyors és teljes életművesedésére megkivántató föltételek hiányzanak. És így ezen esetben a betegség megszűnik, mielőtt az tovább fejlődne, az úgynevezett első időszakban; vagy különféle, gyakran az életműségre nézve káros módon elfajul; például a rostonyás tüdőlobi kiizzadmány gyümövé fajul, mivel a szükséges mennyiségű savó; a fehérynés tüdőlobi kiizzadmány fenévé, mivel elégséges mennyiségű rostonya; a himlő fezés pör-

senynyé válik, mivel az annak teljes életművesedésére megkívántató elégséges fehérnye az életművésben nem volt jelen. Ennél fogva a betegség lefolyása a kóregyén életművesedésétől, és a kóregyén életművesedése bizonyos feltételektől függ, miket mi életművesedési feltételeknek nevezünk. Az életművesedési feltételek összege az, mit mi gyógytörékvés (Natura mediatrix) nevezetel bélyegzünk. — Az életművés nincs valamely különös győgerőnek, de van az éppen most említett életművesedési feltételeknek birtokában, s ennyiben vesz részt a győgfolyamban. Szigoruan véve a megbetegült életművés semmit sem győgyít, hanem minden beteg en maga által győgyul bizonyos feltételek alatt, a mennyiben a képlődött kóregyén életművesedik, azaz képlődik, és visszéplődik. Főlkötte fontos ezen feltételeket ismerni, azon feltételeket ugyanis, melyek alatt a különféle kórtani egyének életművesednek. Erre kell a győgytanak támaszkodnia, hogy az egykoron hasznos legyen, hogy az ne legyen örökös viadal az ábránd rémjei, a mysticismus ördögei, Don Quixotte szélmalmai ellen.

Minden győgyításnak az egyén ellen kell irányoztatnia.

Az eddigi győgymódtan csaknem mindig az ellenkezőt tette, s vagy az ismeretlen okot, vagy pedig a kóregyén esetleges hatását igyekezett legyőzni. — Láthatni, hogy czélszerű győgy mód csupán a betegség valódi nézetéből származhatik, és hogy az eszmélet (Theoria), amennyiben az, az észlelettől a fogalomhoz emelkedik, nem éppen oly dőreség, mint azt az empiricusnak fölfuvalkodott indolentiája állítani szeretné. Az életművesedési feltételek csupán erőművi vagy

vegytani eredetűek lehetnek. — Azoknak szemlélete a természet és vegytan körébe tartozik. A győgymódtan tehát részint a kórok természete-, részint azok vegytanából származik. Győgy módjaink legnagyobb része természettani vagy erőművi elven nyugszik, a hová a kitritések általi győgyítások; csekélyebb része alapszik vegytani elven, a hová a sápkórnak vas, a bujasenyvnek higany, a súlynek savak általi győgyításai tartoznak. A győgy módnak törekvése más nem lehet, mint vagy elpusztítani magát a képlődött kóregyént, vagy az életművesedést elősegíteni, hogy az maga magát elpusztítsa. Ha nem teheti az elsőt, akkor meg kell tennie az utóbbit, azaz azon feltételeket kell kifürkésznie, melyek a képlődött kóregyén teljes életművesedésére megkívántatnak, minthogy ez éppen az által életműtlenítetik, s az életművésből kiűzetik. — A győgyítás tehát sok esetben pusztítása, és sok esetben pedig életművesítése a kóregyénnek. Bocsánatot kérek kérdésünk tárgyátóli ezen eltérésért. — Azt hittem azonban, hogy ezt az egész értelmezésére nézve elhallgatnom nem lehet.

Visszatérünk most azon tüneteményekhez, melyeket mi mint oly változásokat tanultunk megismerni az életművésben, melyek abban bizonyos képlődött kóregyén által hozatnak elő, s melyek vagy már a kóregyén képlődése előtt, vagy pedig csak aztán észleltettek az életművésben. — Az első a kórtani egyén képlődési tünetényoi, mert azok lételöket a képlődési folyamnak s ez által előhozott erőművi és vegytani érváltozásoknak köszönik. Az utóbbiak a kórtani egyén életművesedési tü-

neményei; mert azok lételőket az életművesedő egyénnek, s a megbetegült életműségben általa előhozott termőművi és vegytani változásoknak köszönik. A képlődési tünetmennyek összege a képlődési, az életművesedési tünetmennyek összege az életművesedési időszakot tünteti előnkbe. És így egy betegségnak csak két időszaka van.

A betegség akkor származik, ha a kórtani egyénképlődési folyama kezdődik; az növekszik, ha a képlődési folyam tartós; a betegség legfőbb fokát akkor érte elő, ha a képlődési folyam vége felé közeleg; amaz alább hagy, ha ez bevégeződött s az egyén életművesedett; az megszűnik, ha az egyén magát életművelíté és kiválasztatott. Rosszabbulás új képlődés, enyhülés történt képlődés.

A képlődési tünetmennyek az egyénre, minthogy az még nem létez nem vonatkozhatnak, s így nekünk arról semmi képzetet sem nyújtanak. Másképp áll a dolog az életművesedési tünetmennyekkel. Ezek, minthogy a kórtani egyén által fölkételezettnek, arra vonatkozhatnak s nekünk arról, vagy közvetlen vagy közvetett, képzetet nyújthatnak. Ha ugyanis a kóregyén az életműségben képződött, akkor az a szemléltő egyén előtt vagy észlelhető, mint a külbőrön feltűnő kóregyének, vagy nem észlelhető, mint az életműség belsejében fészkelő kóregyének. Az észlelhető kóregyéneknél azon változásokon kívül, miket az életműségben előhoznak, még természetes vagy természetörténeti tulajdonságaikat is észrevesszük, minők: színezet, nagyság, alak, szövet, állomány stb. Annál fogva mindenek előtt szükséges a kórtani egyén természetörténeti tulajdonságai és annak tünetmenny-

nyei között szigoru megkülönböztést tenni; például a himd tünetmennyei: láz, félrebeszéd, hányás, szapora légzés, festett vizelet, székrekedés stb.— A himd természettulajdonságai pedig a következők: vörös bibe (stigma), helygacsa, pörseny, lobudvar, barua pörk, kréta-fehér heg. A természetörténeti tulajdonságok a kóregyén alkötörténeti, az összes természet-tulajdonságok összege pedig maga a kóregyén. A mennyiben tehát valamely kóregyén természetörténeti tulajdonságait tekintjük, magát a kóregyént tekintjük és megfordítva. Azon kóregyéneknél, melyek az életműség belsejében fészkelnek s miknek közvetlen észlete vagy szemlélete a szemléltő egyénre nézve lehetetlen, a természetörténeti tulajdonságok szemléletéről sem lehet szó. Ezeknél tehát a mi észleteünk egyedül azon tünetmennyekre, azaz azon változásokra szorítkozik, miket azok az életműségben fölkételeznek. — Ebből láthatni, hogy az, mit mi eddigelé kórjel-tannak neveztünk, két részre oszlik: a természetörténeti tulajdonságok előtűntetésére, mint valamely kóregyén belyegre és ismertető jeleire, és a kórjelek vagy tünetmennyek, azaz: azon változások előadására az életműségben, melyek valamely képlődött kórtani egyén által hozattak elő. Az első a semiotica, az utóbbi a symptomatologia; mindketten együtt képezik a nosographiát, vagyis a kórok természetörténetének leíró részét. A kóriratnak, vagyis a betegségek életirátának tehát (Nosographia, seu Physiographia morborum) a mennyiben azok az élő életműségben alkalmazhatók, nem csupán a kórtani egyén leírásával, hanem azon változások előtűntetésével is kell foglalkoznia, melyek a kórtani egyén ál-

tal, az életműségben feltételeztetnek, s ez által lényegesen különbözik más természet-tudományok természetiratótól.

Minden változás az életműségben anyagi. Az életműségben nincs anyagi-atlan, annak végső okán kívül, mely éppen azért nem lehet tudományos vizsgálódás tárgya. A képződött kóregyén anyagi tárgy, s ezért csak anyagi változásokat hozhat elő az életműségben. — Az első anyagi változás, melyet valamely kóregyén az életműségben előhoz, az érület által előhozott változás; mert a mennyiben bizonyos egyén képezetik az életműségben, annak ezzel szükségképen érületbe kell jönnie, s a mennyiben az ezzel érületbe jő, erre területe, alakja, államánya szerint különbözőleg kell hatnia. Ezen behatás által előhozott változások az életműségben, mivel a kóregyén erőművi viszonyai által feltételeztetnek, erőművi, s a mennyiben a természet-tani tárgyat teszik természet-tani változások és tünetnyeknek nevezetnek. — Az életműségben előforduló erőművi változások hatmánya, a kóregyén erőművi viszonyai pedig okai ezen hatmánynak. Mindkettő az erőműtan törvénye szerint, mint matematikai nagyság tünteti magát elő, s mi az egyikből a többire számítani világgossággal következtethetünk. A természet-tani tünetnyek tehát nekünk szám-tani bizonyosságot nyújtanak; például ha mi tudjuk, hogy a bal mellüregben folyó mellhártyalobi izzadmány képződött, akkor mi innét teljes bizonyossággal következtethetjük azt, hogy a bal tüdő összehajlott, a relaxszim az alatta fekvő lépessel együtt a hasüregbe lenyomatott; és megfordítva, ha mi tudjuk, hogy mind

ezen tünetnyek jelen vannak, akkor a bal mellüregben létező folyó mellhártyalobi izzadmányra bizonyossággal következtethetünk.

Bizonyára az életműség erőművi viszonyaiban fekszik legtöbb élet-és kórtani folyamat magyarázatának kulcsa. A látás, hallás, légzés, vérkeringés, emésztés, kiürítések, önkényes mozgás stb. működése, a guta, croup, tüdőlob, mellhártyalob, szívburoklob, tüdőlégyeny, szívbántalmak, hashártyalob, hasvízkór stb. tünetnyei összesen erőművi elven nyugszanak, s csupán az erőműtan törvénye szerint magyarázhatók. Pájdalom annak tanulmánya a mult századok speculativ szemléletében csaknem egészen elenyészett, és ennek legközelebbi oka a betegség anyagiatlan és így helytelen fogalmában alapszik. Ezen idő legszellemesebb férfiai sokkal nagyobb dicsőségnek tartották az életműségben előforduló anyagi változások legközelebbi okát bizonyos, homályos, titokteljes, ördögi, elrejtett, szünetlenül veszedelmet szülő erőben, mint magában az anyagban keresni. Megengedvén, hogy az anyagi változások utolsó oka bizonyos magasabb ismeretlen erőben áll, mégis ez a természet-tudomány körén kívül áll, és az életműségben előforduló minden anyagi változásnak legközelebbi okát mindig csupán magának a kóregyénnek anyagi változásából lehet leszármaztatni.

Valamint a kóregyén erőművi viszonyai természet-tani, ép úgy annak vegytani viszonyai vegytani változásokat, vagy tünetnyeket hoznak elő az életműségben.

Minden képlődés a vérből történik, és így a kóregyén képlődése is. Annál fogva a vérből éppen anyai s olyan al-

katrészeknek kell elvonatniok, a mint a kóregyén képlődésére megkivántatott. — Például ha rostonyatartalmu egyén képződik az életműségben, akkor a vérből rostonya; ha fehérszövetartalmu képződik, akkor fehérszövet vonatik el stb. E szerint a vér rostonya és fehérszövetegény leszen, ha az a rostonya és fehérszövet-tartalmu egyén képlődése előtt, általános túlnyomó rostonya és fehérszövetmennyiséggel nem bírt, ellenben ha ezzel bírt, akkor rostonya- és fehérszövetegény né nem válik. — A legfontosb tudományos érdeklél bir azon okszerű viszony, mely a vér és kóregyén között áll. Sok esetben a vér vegytani változása az oka annak, miért képződött valamely kóregyén, például a szívvízkór (hydrocardia) a sápkórban; sok esetben pedig megfordítva a kóregyén az oka annak, miért változott meg a vér vegytülete; ide tartozik minden heveny járványos betegség, minő a hagymáz, himlő, vörheny stb. Első esetben a kóregyén következménye, másodikban oka a vér vegytani változásának. Mindkét esetben a képződött kóregyén vegytani minőségéből a vérre és elválasztékainak vegytani minőségeire lehet következtetni s megfordítva; és így a vér és elválasztékainak vegytani változásait, mint a kóregyénnek vegytani tüneményeit tekinthetni, s használhatni, minthogy a kóregyén, legyen az a vér szétvegyületének oka vagy következménye, mindig csupán abból veszi eredetét.

Az életműségben valamely kóregyén által előhozott erőművi és vegytani változások szemléletével a kórjeltan mindent megtett, mit a betegségek természet- és vegytanának tennie kell, s nem is volna tovább mit tennie, ha az előterjesztett erőművi és vegytani változá-

sok nem élő életműségekre vonatkoznának. — Az élő életműségek oly életművek öszvege, melyek erőművi és vegytani viszonyaik mértéke szerint, bizonyos meghatározott munkaságot külelnek, és melyeket mi életmunkaság vagy életműködés, vagy röviden működés nevezettel bélyegzünk. — Az életműségnek már ezen egyszerű fogalmából kiviláglik, hogy valamint az öszses életmunkaság, annak anyagi minőségétől, éppen úgy az egyes életművek saját életmunkasága annak anyagi minőségétől függ, és hogy e szerint a kóregyén által egyes életművekben előhozott erőművi és vegytani változások, nem lehetnek minden befolyások nélkül azok működésére. Az anyag és erő, az életműszerkezet és működés közötti öszszefüggésnek tárgyalása, egyike a legfinomabaknak természettudományok körében, s a kórtanban is sokféle zavarokra szolgáltatott alkalmat. Majd az életmunkaságot rendelték alá az anyagnak, majd ezt amannak, majd pedig mindkettőt egymás mellé helyezték. A kórtan szomorú sorsa abban állott, hogy tárgyának világos öntudatára nem juthatott. — Kór s annak legközelebbi oka ugyanazonítatott, az első úgy tekintetett mint az életműségben előforduló erőművi, vegytani vagy életbeli viszonyok zavara, a működési zavarok, rendellenességek, átváltozások, folyamok, alakok, állapotok, események, körülmények, s minden más egyéb, csak tárgy nem létezett. A működési zavarok vagyis működési tünemények mint a betegség hatmányai csupán abból származtathatók. A betegség meghatározott fogalma nélkül nincs a működési tüneményeknek meghatározott fogalma; a betegség fogalma egyénből veszi eredet-

tét, és így a működési tünetnyek fogalmának is egyénből kell származnia, azaz: az egyén a legközelebbi oka minden működési tünetnynek, vagyis: minden működési tünetnynek az egyén erőművi és vegytani viszonyaiból kell megmagyaráztatni.— Az életműségben sem ellenséges erő, mely betegséget támaszt, sem pedig jóttevő erő, mely azt legyőzi, nem létezik. — A mennyiben az életműségben az egész természetet átható természeti ösztön törvényei szerint, egyén képződött, az semmit sem tesz, hogy attól megmeneküljön, hanem, mint az előtt, egységének fűntartására ügyel, valamint ezt az egyén enmaga fentartásáért tenni igyekszik.

Az egyén életművesedik, különféle erőművi és vegytani viszonyokat, különféle erőművi és vegytani változásokat hoz elő az életműségben, s így leszen minden működési kórtünetnynek legközelebbi oka. Ez az egyedüli valódi természetes egyszerű, az ész és tudomány kívánatait kielégítő magyarázata a működési tünetnyeknek. Ha mi az agykéreg, croup, tüdőlob, mellhártyalob, szívbántalmak, hashártyalob stb. különféle működési tünetnyeit megtekintjük, azt fogjuk találni hogy azok azon erőművi és vegytani változásokból mind leszármaztathatók, melyek az ezen kóralakoknak alapul szolgáló kiizzadmányokat vagy egyéneket az egyes életműségben előhozzák. A működési tünetnyek ugyan az egyéntől származnak, azonban nem közvetlen az által, hanem azon anyagi változások által feltételeztetnek, miket az egyén az egyes életművekben előhoz; például kiizzadmány az agyban elnyomást okoz, a nyomás görcsöket támaszt.

A görcsös rángatódzások minden esetre a kiizzadmánytól származnak, de nem azért, mert kiizzadmány van, hanem mivel az erőművi behatásánál fogva, nyomást gyakorol az agyra. A működési tünetnyek tehát nem közvetlen tünetnyei az egyénnek, hanem az egyén által feltételezett anyagi változások, és így tünetnyeknek tünetnyei, kórjeleknek kórjelei.

A működési tünetnyek ezen egyszerű előadásából kiviláglik már, miszerint azok nem bírnak azon tudományos értékkel, mint a természettani és vegytani tünetnyek, melyek meghatározott törvények szerint következnek. S mégis kezdettől fogva legtöbb figyelmet fordítottak a működési tünetnyekre, a természettani és vegytani tünetnyek teljes elhanyagolásával kórjel alatt mindig csak működési tünetnyeket és kórjeltan alatt a működési zavarok tanját értették. Szakunk legszellemdusabb férfiai magok igyekeztek magokat rábeszélni, hogy ugyan nem egyes, hanem hogy minden működési tünetnyek együtt véve, vezetnek a betegség biztos ismeretéhez. — A kórtani boncztan ezen ájtatos hitet is szétrombolta, a mennyiben nekünk oly kóregyéneket mutatott föl, melyek a betegágnál vagy éppen nem, vagy helytelenül határozottak meg. A kontatás és hallgatódzás a működési kórjeltannak hiányait és elégtelenségét a természettannal ellentétben annyival világosabban előtűntette. A szükségesség táplálja azonban a kívánatot, a kívánat táplálja a hitet. Mivel mi legtöbb esetben a betegágnál kényszerűlve vagyunk a működési tünetnyekre szoritkozni, innét azt hisszük és kívánjuk is, hogy azokból kórhatározatot tehetünk. Mi csoda tehát,

ha még sok gyakorló orvos a működési tüneteményekre igen sokat tart s az egyes tüneteményekből, miket jellemzőknek ítél, kórhatározatot készít, mely a hullasztalnál fájdalom, nagyon is gyakran nem valósul. Annalfogva szükséges a működési tünetemények és betegség közötti összefüggést még valamivel közelebbről vizsgálni, mint ez már általában történt, részint magunkat a jövőbe tévedésektől megóvándók, részint hogy az elkövetett hibát igazoljuk a szerény orvosnak vizsgálásul, a fehéjázónak pedig, kinek kórhatározata a kórtani boncztan szigoru bírő széke előtt nem valósul, intéstől szolgáljunk. Ezen vizsgálatnál mi a következő észleletekhez jutunk.

1or. Már a működési tünetemény fogalmából kiténik, hogy az semmi közvetlen összefüggésben nem létezik a betegség-gel, vagyis, a mi mindegy, a kóregyénnel. Egy előttünk ismeretlen erő kóregyént támaszt, a kóregyén anyagi változásokat hoz elő az egyes életművekben, az anyagi változásokat változásokat idéznek elő a működésekben. És így valamely életmű működési tüneteményéből anyagi változásra, s csak az anyagi változásból következtetünk a kórtani egyénre.

2or. Nem kell valamely életmű minden anyagi változásának szükségképpen megzavarni annak működését. És így a működési tünetemények jelenlétéből lehet mindenkor anyagi változások jelenléte, de a működési tünetemények jelen nem létéből nem lehet az anyagi változások jelen-nem-létére valamely életműben következtetni. Ezen fontos mondat helyességét a kórtani boncztan oly kórtani egyének feltüntetéseivel tette minden kór-

segen kivülré, melyeknek a betegágyán legtovább nyomaira sem lehet jutni, s éppen ez által nyújtott teljes bizonyosságot minden működési zavar anyagi eredetére; mert éppen azért, mivel minden működési zavar anyagi változások által föltételeztetik, csak akkor zavartatik meg valamely életmű működésében, ha az illető anyagi változás olyan, hogy az életműnek, erőművi és vegytani módon, működése további véghezvitelét egészen, vagy részletesen lehetetlenné tenni képes; például agykérlobi izzadmány nem fog agytüneteményeket előhozni, ha nem oly nagy, hogy nyomást gyakoroljon az agyra; agykérlobi izzadmány nem fog agytüneteményeket előhozni, ha az mennyiségi tekintetben ugyan elegendő, de vékony rétegekben rakódott le az agy felületén, s így szinte nem olyan, hogy az agyat nyomná; agykérlobi izzadmány nem fog agytüneteményeket előhozni, ha az folyó s a koponya alapján gyűl össze, a nélkül hogy nyomást eszközöljön; agykérlobi izzadmány nem fog agytüneteményeket előhozni, ha az ugyan számos, de kicsiny és eloszlott helyeken fordul elő; agykérlobi izzadmány nem fog agytüneteményeket előhozni, ha az bőséges mennyiségben ugyan, de oly helyet választ, hogy ez által az agyra nem egy könnyen tehet nyomást, például Sylvius árkában; agykérlobi izzadmány, habár nagy mennyiségben is legyen jelen s tetemes nyomást eszközöl az agyra, nem fog agytüneteményeket előhozni, ha ezen nyomás csak lassan növekszik s agysérüléssel nem jár; agykérlobi izzadmány, ha nagy mennyiségben is legyen jelen, nem fog kórtüneteményeket előidézni, ha az agy más nemü anyagi változások által már előbb kóros állapotba tétetett, például tra-

a hagymásos vérvegy már az előtt tompaságot s agytüneteményeket idézett elő; agykérlóbi izzadmány továbbá nem fog agytüneteményeket előhozni, ha az egy részről semmi nevezetes nyomást nem gyakorolhat az agyra, de más részről erősebb foku ellágyulásnál fogva, nem képes az egyben oly vegytani változásokat előidézni, melyek annak működését megzavarhatnák. A mi az agykérgnek s az agyizzadmányairól áll, az a gög, mellhártya, tüdő, szívburok, szív, bőlhuzam, húgyhólyag izzadmányairól is áll, s ebből láthatni, mily különböző körülményektől, sőt mily véletlenségtől függ, hogy valamely kóregyén által föltételezett anyagi változás bizonyos életműben, ezen változásnak is megfelelő zavart hozzon elő.

3or. Valamint kitűnik a mondottakból az, hogy valamely kórtani egyén gyakran éppen semmi működési zavarokat sem hoz elő azon életműben, melyben fészkel: szintugy kiviláglik, hogy a kórtani egyén, nagysága, alakja, állománya, száma, elosztása, szöveménye, származási módja, vegytani minősége szerint nagyon különmemű zavarokat föltételezhet az egyes életművek működéseiben. Egy és ugyanazon kórtani egyén, vagyis a mi mindegy, egy és ugyanazon betegség, egy s ugyanazon életműben különböző időben, különböző működési tüneteményeket idéz elő. Így az agykérlóbi majd csak az agyizgatás, majd egyszersmind az agy nyomás, majd pedig szélhűdés, emlékezet-gyöngülés, butaság, vakság, süket-ség, zokogás tüneteményeit hozza elő, a szerint a mint az annak alapul szolgáló kiizzadmány majd gyöngébb, majd erősebb, majd tovább, majd rövid ideig tar-

tó, majd lassan, majd rögtön támadó, majd kiterjedtebb, majd körültekintőbb, majd ez, majd amaz agyrészre történő nyomást gyakorol, s a szerint, a mint a kiizzadmány által az agynak vegytani minősége majd ilyen, majd olyan változást szenved.

4er. Egy és ugyanazon kóregyén különböző, és különböző kóregyének ugyanazon működési tüneteményeket hoznak elő, például agykérlóbi, guta, agyvízkkór, csonttűltenyészet stb., bármily különmemű egyének is, az agy nyomás és agyszélhűdés tüneteményeit hozzák elő. És így az agy nyomás és agyszélhűdés tüneteményeiből az agy nyomásra, és nem a gutára, vagy agyvízkkórra vagy csonttűltenyészetre lehet következtetni.

5ör. Vannak ugyan kóregyének működési zavarok nélkül, de nincsen működési zavar kóregyén nélkül, minthogy minden hatmálynak kell hogy oka legyen, habár nem képes is a kórtani boncztan sok esetben nekünk ezen egyéneket föltüntetni, mint például sok nehézkkori és tetanus esetben s más úgynevezett idegkórokban. Ezen tényre támaszkodván, sokan azon szemrehányást hitték a kórtani boncztanak tehetni, miszerint az csupán a betegség terményét, nem pedig magát a betegséget, és sok esetben még az első sem képes előtünetetni, és hogy e szerint azon nagy tiszteletre nem érdemes, melyben az a legujabb időben részesitetett. Hogy azon termények, miket a kórtani boncztan előtünetet, nem termények, hanem kóregyének és így magát a betegséget s a kórtünetemények legközelebbi okát teszik, már megmutatott, és ha a kórtani boncztan nem képes nekünk min-

den esetben a meghatározott kórfolyamoknak alapul szolgáló egyéneket feltüntetni, akkor az e tekintetben testvértudományainak, az ásvány- növény- és állattannak sorsában osztozik, melyek ép oly kevésbé képesek minden esetben tárgyi-
lag feltüntetni egyéneiket, hanem bizonyos egyének lételeire és minőségére inkább csak azok hatása- s tünetényeiből következtetnek. Ide tartozik a meleg, világosság, berz, deléj, s a kifejlődés legalsóbb fokán létező számos természettermények, melyek még mai napon a görccsi vizsgálatok eldöntő határozatára várakoznak. — Legkisebb kétséget sem szenved, hogy az életművéség kórtani egyénei között kifejlődésökre nézve, szintoly rangi különbség uralkodik, mint a többi természetországok egyénei között.

Önkéntes mozgással ellátott életműves egyének: a bélférges, a rühöncz (Krätzmilbe.)

Önkéntes mozgás nélküli életműves egyének: taplók (Schwämme.) pöfetegek.

Életműtelen egyének: kiizzadmányok. Hogy nevezetesen az életműtelen kórtani egyének, a csont merő állományától kezdve, a csepegő folyadék, gáz, berzfolyam, lehellet állományáig elterjednek, a többi természetországokban észlelhető hasonnemű tünetények után joggal fölvehető, s azon körülményt, miért nem képes eddigelé a kórtani boncztan sok esetben egyént föltüntetni, többet mint elegendőleg megmagyarázza.

6or. Bizonyos kórtani egyén által föltételezett összes működési tünetények öszvege kóralaknak nevezetik. Kóralak és kórfolyam képezik a régi kórtan üres tárgyát, mely minden kórtani szemlélődés szellemi végpontjának az anyagi lénynek anyagi öszszeköttetésnek híjjával

volt. Ezen anyagi lény, ezen anyagi öszszeköttetés kóralak és kórfolyam között, nem egyéb azon egyénnél, mely ugyan elöttünk azon ismeretlen erőnek terménye, melyet mi kórfolyamnak nevezünk, de egyszersmind az öszses működési zavaroknak és így a kóralaknak is oka. — Ha igaz, hogy az egyes működési tünetények és kóregyének között nincsen közvetlen öszszefüggés, akkor annak is igaznak kell lennie, miszerint a kóralak, mint az egyes működési tünetények öszszege, s a kóregyén között sem lehet közvetlen öszszefüggés. Mennyiben szabad tehát következtetést vonnunk a kóralakról a kóregyénre, lejobb hol a kórhatarzat különféle nemeiről fogunk szólni, bővebben fog tárgyalatni.

7er. Lényeges működési tünetényeknek azoknak kelle lenniök, miket a kórtani egyének szükségképpen előkeltett hoznia, hogy mint olyan önálljon; állandók azok, miket mindig; jellemzők miket kizárólag előhoz. Hogy a működési tünetényeknek éppen most fejtett fogalma után, nincsenek lényeges, állandó, és jellemző működési tünetények, hanem esu-
pán lényeges állandó és jellemző természetörténeti, tulajdonsági s anyagi tünetényei a kórtani egyének, tökéletesen világos.

Sor Elsőrendű tünetények azok, melyek a kórtani egyén anyagi viszonyai által közvetlenül, másodrendűek azok, melyek az említett viszonyok által közvetve hozatnak elő, például a kéthegyű billentyű elögtelensége, az erőművi billentyűhiba elsőrendű tüneténye, a tüdővérgyülelény pedig s az általa föltételezett nehéz légzés annak

másodrendű tünetényei. Működési tünetények tehát mindig csak másodrendűek, s az elsőrendűek mindig anyagi tünetények.

9er. A meddig valamely kórtani egyén nem képződött, vagy magát nem helybelisítette, s a vér folyamából ki nem lépett, csupán általános tünetények léteznek; de mihelyt képződött, vagy magát helybelisítette s a vérfolyamból kilépett a kórtani egyén, azonnal helybeli tünetények is léteznek.

Általános tünetények tehát azok, melyek a vérfolyamban található s így nem helybelisített, kórtani egyén által hoztatnak elő, helybeli tünetények pedig azok, miket a vérfolyamán kívül létező és így helybelisített kórtani egyén idézi elő. Az általános tünetényekből a vér megbetegülésére következtetünk. De minden betegség a vérben kezdődik. A helybeli tünetények tehát már ezen okból is

sokkal határozottabbak s haszonvehetőbbek, mint az általánosok.

Az általános tünetények legnagyobb részt képlődési, s csak ritkán életművesedési tünetények. A helybeli tünetények mindig életművesedési tünetények, azaz: a helybelisített s életművesedő egyén erőművi s vegytani viszonyai által föltételeztetnek. A helybeli tünetényekből közvetlen az egyén erőművi és vegytani viszonyaira, ezekből pedig magának a vérnek közelebbi minőségére következtetünk. Az általános működési tünetények tehát legnagyobb részt határozatlan, a helybeli működési tünetények pedig részint erőművi, részint vegytani határozható viszonyban állanak a kóregyénhez. — (Zeitschr. der k. k. Gesellsch. der Aerzt. zu Wien. II. 4.)

Karácsonyi.

Húzamos bőrkütegekről;

Sauer Ignác, m. k. egyetemi tanártól. *)

(Folytatás.)

A húzamos bőrkütegeknek ötödik osztályát a gumós kiütések (tubercula) képezik. Ezen gumók kis, kemény, felületes daganatokból állanak, melyek körülírvák és néha részletesen genyedezők. Elmielőzvéen a ritkább, s nálunk aligha előforduló idomokat, minők a Molluscum, Vitiligo, gumany (Elephantiasis) és Framboesia, csupán a nálunk gyak-

rabban előforduló három gumós idomnak t. i. a perseny- (Acne), fűggeny- (Syccosis) és evenynek (Lupus) rövidke előadására szorítkozunk

I. A perseny (Acne) kis gumós daganatokat képez, melyek középben lassanként genyednek s különösen az arczon fordulnak elő. Ezen kis, lassanként és csak részletesen genyedő daganatok rendszeren a homlok-, halántékok-, s az állon székelnék, néha a nyakon és háton, de soha a törzsöknek alsóbb részein s a

*) L. a Magy. orv. seb. s ter. Évkönyvek I. K. 126 és 189ik, a II. K. 142ik s a III. K. 36 l.

végtagokon. — Említésre méltó, hogy a hát ment minden kütegtől, ha a perseny a képet lepte meg, s megfordítva a kép egészen tiszta, ha a gumók a háton fordulnak elő. Fialtal és vérmes mérsékményű egyének különösen hajlandók ezen betegségre.

A persenynek három fajtát ismerjük, t. i. az egyszerű (simplex), a megkeményedett (indurata) s a rózsás (rosacea) persenyt vagy borhimlőt.

Az egyszerű perseny, a főlebb említett helyeken, kis vöröses, keményes s kissé égető daganatokban jelenik meg, melyek laseanként túfajnyi nagyságtól, kétszerte ennyire nőnek; a daganatok magánosan állnak, soha össze nem folynak, s néhány nap mulva közepükben sárgás pontocskát mutatnak, mint jelét a részletes genyedésnek; ezen genyedés ponton csak hamar kis gyöngéd pörk képződik, mely keményes bubornyát hagyván maga után, lehull; ezen gumós daganatok közt gyakran úgy nevezett bőrtakák vagy ebagák (comedones) találhatunk, melyek vagy fehér, vagy fekete pontokat képeznek, az elsők mélyebben, az utolsók felületesen hatnak be, és megkeményedett bőrkenőcsöt (Hautschmiere) foglalnak magukban.

Ezen küteg különösen olyan egyéneknek jön elő, kik nagyobb fokú edényességgel bírnak a bőrrendszerben, miért is mindazon hatmányok, melyek a bőrnek állandó vértörését ápolják, különösen képesek ezen küteg előhozatalára; ide tartoznak a vérmes mérsékmeny, ülő életmód, igen tápláló és fűszeres ételek, meleg fürdővel és léles italokkal való visszaélés, gyenge havadás, heves kedélyindulatok sat.

Az orvoslást illetőleg javallva van-

nak véres köpök a nyakszájra és hátra, orosz fürdők, vagy hideg zuhany, ismételve használt hashajtók, mosások összehúzó szerekkel mint borlél- eczettel, timó, bórissó, és maró higany olvadékaival.

A második faj a megkeményedett perseny, mely az előbbtől nagyobb, keményes és fájdalmas daganatok által különbözik; ezen alak igen makacs, lassanként fejlődik ki, s magas fokán nem ritkán több daganat folyik össze, mely közt azonban többnyire csak egy szokott genyedni; különben széke, fénye és orvoslása ugyanaz, mely az egyszerű persenyé.

A harmadik faj a rózsás perseny vagy borhimlő; ez kis, genyedező gumók kiütéséből áll az arcon, e mellett az orr igen fénylő és sötétvörös, s gyenge viszketőst okoz. Ezen vörösség az orr hegyén kezdődik s innét a pófákra terjed el; ezen, eleinte halvány, lassanként sötétvörös és szederjszínűvé változó vörösség, ingerlő tápla, léles italok és a melegnek behatása által is hozatik elő. — Későbbi lefolyásában a megvörösödött bőrfelület megvastagodik, szemölcsös küllemet nyer, s kis genyedező gumókkal láttatik el; e mellett még egy kiterjedt szederjcs visszér-recze is tapasztaltatik. Ritkább esetekben az egész orr dagadt, tűzveres színű, az orrlikák kitágulnak s a túltenyészett orrozimpák elválasztva, szörnyű nagy lebenyekben csüggnék le felé.

A rózsás perseny csak öröklött hajlam mellett jön az ifjúkorban elő; egyébként csak a 40ik éven túl szokott támadni, s olyan hatmányok által hozatik elő, melyek állandó vértörést okoznak az arc felé, milyenek folytonos foglalkozás a tűz mellett, üllő életmód, igen fárasztó szellemi munkálatok, elfojtott aranyér, és

havadás, de leggyakrabban mindenne-
mü léles italokkal való visszaélés.

A persenynek ezen faja igen las-
san támad; tehát idült lefolyásu, igen
nehezen gyógyítható s örökös alkotmány
mellett gyógyíthatatlan.

Gyógymódukat akkor kell elren-
deznünk, hogy általa a folytonos vértor-
lást az arcz felé kisebbítsük s a nedvek-
nek folyását a has életművek felé veze-
sük, miért is vékony, ingernélküli táp-
la, mérsékelt testi mozgások s minden
létes italoknak szorgos kerülése fő felté-
teleit képezik ezen gyógymódnak. Továb-
ba mérsékelt hashajtók, minők az eczet-
savas haméleg*, eczetsavas szikéleg, ber-
kő, szénsavas szikéleg, rheummal —
vannak javalkva. Szorvos egyóneknél a
vastáplag is igen jó hatást gyakorolt. —
Külsőleg hideg mosások, borítól timó
és elemesekor olvadékaik vannak javalkva,
mint olyan szerek, melyek gyengébb e-
setekben, a kitágult hajszál- és visszér-
edényeknek összehúzódása által, néha ked-
vező sikert eredményeztek.

II. A fügeny vagy fügyly-
kór (Syccosis) sötétvörös, húsos gumók
kittetéséből áll az arcznak szőrös részein
s néha a hajas fejbőrön is. A gumók ke-
rek foltokon támadnak, néha összeolvad-
nak, borsónagyságra nőnek, genyednek
vagy elvésekednek, s a hajgyökerek tú-
szóiban (folliculi) összekelnek.

Gyakrabban támad a fügeny az
alsó ajkon, hol is az állnak alsó ré-
szén szabálytalan kerek alakban ütnek
ki a gumók, s napig s azontal nö-
vekednek s borsónagyságra nőnek; e-
zen száraz állapotban néha hónapokig
maradnak meg, midőn antán a bőrszövet
genyednek, s tapadós folyadékot nagy
bőségben választanak el, mi által a szá-
-

szálak összetapadnak s a beretvákonás
megnehezíttetik sőt lehetetlenné is tétel-
tik; a folyadék sárgás pörkökké vastaga-
dik meg, melyek alatt az elválasztás
folyton tart; e mellett a szemszéd ré-
szekben kerekalaku csoportokban új gu-
mók ütnek ki, melyek szinte a most le-
irt átalakuláson esnek keresztül, úgy
annyira, hogy a betegség több esztendő-
re húzódik ki, s tisztátalan egyóneknél
az élet fogytáig tart, a midőn is ezen ma-
dorító kúteg az arcznak minden részreit,
hol hajtűszők találtaknak, lepi meg.

A hajas fejbőrön, mely rendszeren
csak szőlén támadtatik meg, a gumók
kisebbségek, puhábbak, hegyesebbek, ke-
vésbé számosak, s sokkal gyakrabban
teljes gyógyulással végződnek.

A fügenynek gyógyítása rendezett,
ingertelen életmódot kíván, továbbá, a
nedvtümegnek gyenge hashajtók által ek-
vezetését, s helybetilleg, míg a gyuladá-
si korszak tart, lágyító mosásoknak, mint
lenmag- vagy korpafőzetnek, vagy lágyító
pépborogatásoknak használatát. Ha az iz-
gatottság megszűnt, akkor nagy sikerrel
alkalmaztatnak másító kenőcsök lecsapa-
tett fehér higany-, higiblaesből (Sulf. jo-
dii); legnagyobb sikert eredményeznek a
zenban a tőmény ásványsavakkal való
részletes égetések s utána a pépboroga-
tasoknak alkalmazása; egyébként ezen
gyógymód az evenynél terjedelme-
sebben iratik le.

III. Az eveny vagy farkasgu-
mó (Lupus) igen makacs gumós kúteg,
mely az emberi arczot gyakran mélyen
beható fekélyzések és csunya hajgyegek
által formájából egészen kiveszi s utála-
tig elrútítja, néha az embert első gyer-
mekkorától fogva egészen a sírig kíséri,
s az egyébként egészséges életet kétség-

beesésig elkéseríti. Az evenyt néha, hibásan, ráknak tartanak, s orvoslásra nézve azt *Noli me tangere*-ként tekintik. — Ezen küteg kis keményes, a bőrrel egyszínű, vagy vöröses gumók kiütésében áll, melyek gyakran köralakban elhelyezvék s terjedelemre nézve lassanként borsónagyságra nőnek, a középben gyöngéd, sárgás pikkelyyel födnek be, vagy a mi gyakrabban történik, elgenyvednek, s mélyen beható fekélyes felületekké változnak által, s a közben fekvő bőr tetemesen megvastagodik; miért is a szerint, a mint ez, vagy amaz kórjel uralkodik elő, az eveny leveledző vagy pikkelyesre, kifekélyesedő, és túltengőre különböztetik meg.

A leveledző eveny (*Lupus exfoliatus v. squamosus*), gyöngébb, idom leggyakrabban az arcot, még pedig vagy az állon, vagy az orrszárnyakon támadja meg; ritkábban tapasztaltatik a mellen vagy végtagokon. — A gumók kisebbek, egyenként köralakban elhelyezvék, a közben fekvő bőr rendes alkotású; a gumók lassanként babnagyságra nőnek, s magokat gyöngéd pikkelyekkel födik be, melyek lehulnak s ismét újaknak csinálnak helyet. — A kütegnak tartása igen hosszú; esztendőig is húzódik el, szembetűnő javulás nélkül; sokáig folytatott és állandóan keresztül vitt gyógymód mellett, még tökéletes gyógyulást is remélhetni, minden heggyek hátrahagyása nélkül.

A kifekélyesedő eveny nagyobb, puhább gumókat mutat, melyek szinte az arczon, nyakon és alsó végtagokon, rendszeren szabálytalan kerek foltokon, telepednek le; mindjárt a kiütés után nagy hajlam mutatkozik egy vékony, tapadós, sárga folyadék elválasztására, mely csipős

mivoltánál fogva, a szomszéd-bőrt fölgyulasztja, s gyöngéd barna pörkökké vastagodik meg; ezen pörkök alatt az elválasztási folyamat tovább tart, miért is a gyógyulás, csak hosszabb ideig való tartás után, s mély, több osztályokat képző, fénylő fehér hegek hátrahagyásával mehet végbe.

A túltengő eveny babszemnyi kemény gumókat képez, melyek részint kifekélyesednek, részint pikkelyekkel födnek be; a közbőr sötétvörös, dagadt, pergamentéle. Ezen idom igen makacs; az ellepelt részt igen elrúttja s magát különösen az arczon és nyakon helybelíti.

Az eveny, bár mily idomban is jöjjön elő, mindenkor görvélyes eredetűnek látszik lenni; miért is olyan egyének, kik ezen korcsvegyben szenvednek, főképpen hajlandók ezen kütegre. Mindazáltal mégis ezen betegeknel az általános kórállapot annál inkább javul, minél nagyobb mértékben fejlődött ki a helybeli küteg, úgy annyira, hogy ezt, mint helybeli görvélykört lehet tekinteni, melybe az általános görvélykór mintegy fölolvadt; s ezért a gyógyterv is eleinte csak görvélyellenes, későbbben pedig csupán helybeli szerekre szorul.

Az orvoslást illetőleg, csak annyit kívánok megjegyezni, hogy ezen küteg görvélyes alapon fekszik, miért is czél szerű s mindjárt a kór elején alkalmazott görvélyelleni gyógymód, a bántalomnak további elterjedését megakadályozni képes leend. Ezen gyógyjavallatnak megfelelni kívánván, szabad levegőn, tevéleges mozgásokon és rendezett állati étrenden kívül, különösen azon ásványi vizeket ajánlhatni, melyek szikeg-tartalmuk mellett, vasat és iblant foglalnak

magukban, s ezek közt ismét a Sáros megyében kebelezett czigelkai víz, görvély- és kezdődő evenyben az első helyet foglalja el. — Nem akarom itt mind azon szereket elősorolni, melyek görvélykór ellen ajánlottak és ajánlatnak, legkevésbé pedig az egekig magasztalt dárdany-neműeket, melyeknek sikertelensége már is elegendőleg kimutattatott; az iblany mellett sem akarok föltétlenül szót emelni; de csak a vasiblag (Jod. ferri) kitűnő hatását kívánom dicsérfőleg megemlíteni, mellyel, a görvélykór orvoslásában, a hamiblagot semmikép sem lehet egy vonalba helyezni. A vasiblag, szörpképpen lepárolt vízben fölolvastva adatik, még pedig az egyénnek kora szerint 5 szemernyi egészen 1 nehezéknyi szörp, 3 obon vízben felolvastva.

Ha az eveny tökéletesen kifejlődött, nagyobb részletet foglal el, vagy már hosszab ideig áll fön, akkor a görvélyes korcsvegy is egészen ezen helybeli bajba olvad össze, s a test jól táplált és erő-

sődött állapotban tapasztaltatik, úgy hogy ilyenkor a belső szerek egészen fölöslegesek. Ezen esetekben a helybeli bántalomnak kiűrtása fő feladatát képezi a művészetnek, mely, ha állandósággal történik, nem ritkán tökéletes gyógyulást is von maga után. — E célra a bántalmas részeknek megégetése van javallva. Legkitűnőbb égető szer a tömény légsav (acid. nitric. concentr.), melyet külön-csettel kentünk a bántalmas részre. Ha a kütég igen elterjedt, akkor csak részletes égetések történnek. Égetés után pépborogatók alkalmaztatnak, s ha lényeges javulás nem tapasztaltatik, 3 — 4 nap mulva új égetés eszközbitetik, s ez mind addig folytattatik, míg a gumók mind elpusztítva nincsenek, s a bőr szabályos puhaságát vissza nem nyerte. — Tűltengő evenynél égetés után czélszerű leend a bántalmas felületet kénsavas vasélecs-porral behinteni, s kifekélyesedő evenynél pedig az égetést inkább pokolkővel, mint logsavval eszközözni.

2500 hall-betegnek statisztikája;

Dr Schmalz -, orvosi-tanácsnok-, hallás- és beszédorvostól Dresdában.

Ezen betegek állnak nemre nézve
 1550 férfi
 950 női
 egyénből. Tehát sokkal több férfi, mint asszony, folyamodott hozzám orvosi segedelemért.

A bántalom
 2159-nél mind két oldalon
 172-nél csupán jobb oldalt
 169-nél csupán bal oldalt

volt; tehát mind két oldalon meglehetősen egy formán gyakran.

Életkorra nézve beteg volt
 458 gyermek, azaz: a 15 esztendőig; és
 2042 koros. Ezek közt ismét
 1534-en középkorúak (16 — 50 évig),
 508-an magaskorúak (50 éven túl)
 voltak.

A támadási időre nézve, a bántalom kezdődött:

946-szor a gyermekkorban,
1302-szer a középkorban,
252 „ a magaskorban.

A bántalom, midőn a betegek hozzám folyamodtak, tartott immár:

1 hónapig, vagy rövidebb ideig 102-szer
1 hónaptól — 1 esztendeig 269- „
1 esztendőtlől — 10 esztendeig 1229- „
10 esztendőnél tovább 900-szor

A bántalom támadtott:

945-ször rögön azaz: föltűnő alkalmi ok által,

1555-ször lassanként azaz: a nélkül, hogy a betegek valamely alkalmi okra emlékeztek volna, vagy a nélkül, hogy csak az időt is biztosan meghatározhaták volna, midőn az kezdetét vette.

A bántalom, kezdetétől (de nem annak orvoslásától) fogva,

1843 esetben folyvást, gyorsabban vagy lassabban, rosszabbult,

477 esetben, minekutána bizonyos fokot ért el, hosszabbideig egyenlő állapotban maradt meg, végre

180 esetben ismét javulásnak indult.

A hall-távolságra nézve, mérték gyanánt hengerórámát használtam. Egy egészséges közép erejű és finomságu fül, annak kettýegesét 1 rőnyi távolságban még csak gyengén hallja. Vannak azonban személyek, kik azt csak 12, sőt 6 hüvelyknyi távolságra hallják, a nélkül, hogy valaha okuk lett volna panaszát emelni hallási gyengeségük föltt, a míg ellenben ismét sokan vannak, kik azt 3 sőt több rőnyi távolságban is világosan hallják.

982 személy azt vagy éppen nem, vagy csak úgy hallotta, ha az óra a fülhöz, v. a fejcsőntöz közelített;

982 személyt azt $\frac{1}{4}$ — 6 hüvelyknyi távolságra hallotta;

536 személy 6 hüvelyken túl is hallotta.

Ilyenkor, ha mindenik fül külön hall-tehetséggel bírt, halltávolságnak közép számot vettem föl.

A beszédet megértették:

513-an jól,

664-en meglehetősen,

718-an nehezen,

605-en igen nehezen vagy éppen nem.

Az utolsó sorban említettek közt

94 siketnéma, és

41 olyan személy találtatott, ki azon ügyességgel bírt, hogy a beszédet a száj mozgásaiból többé, kevésbé elnézte s ez által hallását a nélkül, hogy ebben oktatást nyert volna, gyámolította, vagy ki is pótolta. — Ezeken kívül még sok siketet vizsgáltam meg, különféle általam meglátogatott siketnéma-intézetekben.

A halljáratok

1035 személynél mind két oldalon egészségesek valának;

401 személynél szárazak s minden idegen testektől mentek;

506 személynél, egyik, vagy mind két oldalon, különféle anyagokkal és testekkel, különösen bőrökkel, megkeményedett nyálkával, fül-sárral és más idegen testekkel, betömve valának;

458 személynél kifolyás tapasztaltatott;

32 személynél megvörösödve és meggyuladva voltak, kifolyás nélkül;

62 személynél szűkek és dagadtak, gyuladás nélkül;

6 személynél összenöve találtattak.

A füljár

1120 személynél mind két oldalon rendszeres mennyi- és minőségben találtak;

446-nál csak kevés volt jelen, vagy egészen hiányzott;

934-nél kóros minőségű volt, azaz: feketés és megsűrűsödött, vagy pedig helyette nyákos vagy gennyes elválasztás volt jelen.

A *dobhártyák* 2342 eset közt, melyekben t. i. elég mélyen lehetett a halljáratba nézni

2115 személynél mind két oldalt egészesek és fénylők valának;

327-nél pedig egyik, vagy mind két oldalon betegek. Nevezetesen 50 személynél megvastagodva, vagy hegekkel, vagy az elmúlt gyulladásnak egyéb nyomaival el látva;

11 személynél meggyuladva;

102-nél egyszerűen átfúrva; és

164-nél tökéletesen elpusztítva.

118 személy közt, kik mind a két fülben szenvedtek, de kiknél csak az egyik dobhártya volt átfúrva, vagy elpusztítva, ezen a fülön jobban hallottak 39-en, ellenben rosszabbul 79-en.

A *fülkürtök* 1497 eset közt, melyekben róluk nagyobb vagy kisebb biztossággal ítéletet hozni lehetett

1170 esetben, mindkét oldalt nyíltak, s légáthatók valának;

327 esetben pedig, egyik, vagy mindkét oldalon, tökéletesen, vagy csak részletesen áthatlanoknak tapasztaltattak.

179 személynél, orrfújás vagy lehegés közben világosan sziszegett vagy füttyentett a levegő, mind két, vagy csak az egyik fülön keresztül; gyakran szinte

a külső fülbe fecskendezett víz; a torokba jutott, úgy hogy a betegek, befecskendezés alatt, nyelni kénytelenítettek; vagy a fűcsendék az orron futott ki.

Fülhangok, mint zúgás, süvöltés, bűgás, dongás, csörgés, csikorgás, sziszegés, kongás, füttyülés, éneklés, csendesség, kopogtatás, sistergés, recsenés stb. több ily nemű idegen-szerű hangok vagy a fülekben, vagy a fülek szomszédságában hallattak 1554 személy által, még pedig:

1215-ször mind két oldalt;

150-szer csak jobb oldalt;

189-szer csak bal oldalt; a míg ellenben 946 egyén soha ilyenekről nem panaszkodott.

Erőre és tartási időre nézve ezen hangok

1076 személynél erősek és állandók valának;

478-nál ellenben gyengék és csak néha-néha föltűnők

A *torok* 1562 eset közt, hol azt megvizsgálni lehetett,

1294 személynél meglehetősen egészesek,

156 személynél általánosan megvörösödve és meggyuladva vala,

111 személynél a mondolák megdagadva és nagyobbodva, a toroknak gyulladásával, vagy a nélkül.

Előzményes körülmények, a hallásra nézve, következők valának:

1742 személy, a nagyot-hallásnak beállása előtt, jól hallott, a míg ellenben

758 személynél a nagyot-hallás kisebb mértékben már születégtől, vagy gyermekkorától fogva volt jelen;

777 személy (mind két most említett

osztályból) már ezelőtt egyszer hallási bajban szenvedett, melytől azonban majd nem tökéletesen ismét megszabadult volt.

Ezen bajok állottak:

csekély nagyot-hallásban	102	személynél
siketségben — —	76	„ „
fülcsengésben — —	114	„ „
fekélyekben — —	61	„ „
fülfájdalmakban — —	194	„ „
fülfolyásban — —	196	„ „
fülteliségben — —	5	„ „
pöfetegekben — —	15	„ „
bőrkék, vagy fülsár ösz-		
szegyülemlésében	12	„ „
idegen testekben —	2	„ „

Több betegnél a nagyot-hallás rögtön, valamely más bajnak megszűnése után állott be, nevezetesen:

21 személynél fogfájás után

6 „ „ főfájás „

31 „ „ szemgyulladás után.

Körjelek.

460 személynél jött elő az egyik vagy mind két halljáratnak bedugulása, bőrkék, vagy kórosan megváltozott, többnyire sötét-barna, gyakran fekete színű fülsár által, mi Kramer által mint a halljárat mirigyek hártájának gyuladása adatik elő.

139-szer találtatott, a tömegnek eltávolítása után, egyik vagy mind két halljáratban gyuladás;

321-szer ellenben ez már tökéletesen meg volt szüntetve, s a halljárat meglehetősen egészséges vala.

31 személynél találtatott a halljáratnak bedugulása pöfetegek által,

16 személynél ellenben idegen testek által, még pedig:

3szor szobalegyek által

2szer palavesző-darabok által

1 „ „ üveggyöngy „

1 „ „ borsó „

1 „ „ sz. jánoskenyér-magok által

1 „ „ rákszem által

1 „ „ cseresznyemag „

1 „ „ máztekercs „

1 „ „ papirdarabka „

1 „ „ káposzta-darab „

1 „ „ gyapot által; ezeket mind a fülbe dugtak;

1 „ „ széndarab által, mely munkaközben a fülbe repült;

1 „ „ egy csontszú következtében elvált csont által.

759 személynél a halléletmű külső részeinek gyuladása jött elő, azaz a külső fülnek (ritkán), vagy a füljáratnak (majd nem mindig);

247 személynél a dobüreg gyuladása találtatott, néha a halléletműnek legbelsőbb részei is. *)

*) Az egyes gyuladásokat rendszeresen azért nem hordtam elő, minthogy a betegeknek többsége, nem a bántalom kezdetén, hanem csak későbbben folytatott hozzám, úgy hogy csak ritkán határozhatam meg, mily nemű gyuladás volt jelen mindjárt kezdetben. — Ez főképpen azon idült gyuladásokról áll, melyek okai a fülfolyásoknak; minthogy ezek igen gyakran a dobhártyát átlukasztják, s ha eleinte csupán halljárat-gyuladások voltak, későbbben a dobüregre is elterjednek; de ha eredetüket a közép fülnek gyuladásától vették, egyszersmind a halljáratot is fölgyulasztják. De, ha mindjárt a bántalom kezdetén is hivatik az orvos a szenvedő beteghez, nem czél szerű a gyuladást valamely rendszeres névvel illetni, minthogy nem ritkán a fülnek több része egyszerre van meggyuladva. Azon segédmodot, mellyel némely újabb-kori

504 személynél kifolyás tapasztaltott egyik, vagy mind két fülből, mely résziut a halljárat gyuladásától, résziut a dobüreg gyuladásától, résziut mind kettőtől függött; ritkán csupán csak a mélyebben fekvő részeknek gyuladásától.

16 személynél csontszú volt jelen.

165-ször többé, kevesbé erős viszketés volt jelen a halljáratban.

445-ször szűrő, szaggató vagy fűrő fájdalmak voltak jelen, a halljáratban, a dobüregben, a fülkürtben, vagy a halléletmű belső részeiben. Ezek azonban csak akkor voltak lázzal összekötve, ha nagyobb hevességgel léptek föl.

48 személynél fordult elő daganat a kül-fülön s a halljáratban.

129 beteg telis égről panaszokodott a fülben, mintha valamely idegen test bele volna czövekelve, mintha egy deszka eleibe tétetnék, vagy egy fátyol eleibe huzatnék. — Csak ritkán volt ilyen esetben a halljárat bedugulva, többnyire ezen érzés csak kórjele volt a bántalmas közérzésnek.

orvosok élnek, mely szerint t. i. olyan hallbántalmakat is, melyek eredetileg valamely gyuladásnak, vagy bedugulásnak következményei, ha egyúttal a hallidegek is bántalmasak, az idegesek közé sorozzák — nem akartam használni, minthogy csekély véleményem szerint, joggal csak azon bántalmakat lehet az idegesek közé sorozni, melyekben a hallidegek eredetileg vannak megtámadva, s ezeket inkább gyakorlati szempontból szeretem fölfogni, a nélkül azonban, hogy ezen észrevételemmel bárkit legkevésbé is akarnám megsérteni.

Sch — z.

Sajátságosságok

768 személynél az időjárásnak lényeges befolyása volt, úgy hogy borús, nedves, ködös, esős időben, égi háborúnál és szélnél mindenkor rosszabbul hallottak, száraz, derült időnél pedig jobban.

12 személy ellenben nedves, esős időben jobban hallott, továbbá befecskendezés után, vagy ha nedves gypotot sat. viseltek a fülben.

382 személy mindennemű fölhevülés után rosszabbul hallott, nevezetesen gyors szaladás vagy egyéb ilyenemű megeröltetés után; hevítő italokkal: mint sör-, bor-, kávé-, theaval való élés után, s nagyobb külső, vagy szoba-hőség mellett.

44 személy ellenben ezen körülmények közt jobban hallott.

203 személy jobban hallott kocsiszás közben, különösen akkor, ha a kocsi kövezeten járt; a malomban; dobolás, vagy más erős zöreje alatt, török- vagy más csörgő zenének csengése, avagy egyéb ily nemű megrázkódtatásai és ingerlései alatt a hallidegeknek; de ezután majd nem mindég rosszabbul.

91 személy illetén erős zörejek alatt is rosszabbul hallott.

87 személy szabadban jobban hallott, mint szobában;

16 személynél azonban ennek ellenkezője tapasztaltatott.

91 személy azonnal rosszabbul hallott leverő kedélyindulatok után, mint: boszankodás, bú, harag után; havadzás alatt; nőtülés, elfáradás sat. után.

- 203 személynél a nappalnak tetemes befolyása volt; s különösen
 117 személy reggel, közvetlenül a fölébredés után kevésbé jól,
 66 személy estve rosszabbul hallott.
- 25 személynél a hold-változás nagy befolyást látszék gyakorolni. Nevezetesen
 13 személy hold-telésnél
 16 „ holdfogyásnál
 6 „ hold-tölténél hallott jobban.
- 5 személy magas
 5 „ ellenben mély hangokat hallott jobban.
- 6 személy különféle magasságú hangokat mind két oldalon hallott
- 47 személy, bár nagyot hallott, az erős kiáltást és igen csengő, sivitó hangokat mégis nem jól tűrte.
- 18 személy akkor hallott jobban, ha fülfolyás volt jelen.
- 8 személy nátha alatt jobban hallott.
- 178 „ orrfújás, prüszenítés, nyelés, ásítózás közben, vagy ezek nélkül is ropogást vagy pattanást tapasztalt a fülben, s utána többnyire jobban hallott.
- Örökösségi vagy családi hajlam*
 398 esetben látszék jelen lenni.
- Alkalmi okok*
 255-ször kütegek adtak reá alkalmat, még pedig
 232-szer hevenyek
 23-szor idültek.
- Nevezetesen pedig a nagyot-hallás és siketség okoztatott
 137 esetben vörheny által
 59 „ kanyaró „
- 21 esetben himlő által
 15 „ orbáncz által
 17 „ sümör „
 6 „ ótvar „
- 296-szor a görvélykór szolgálat alkalmi okul.
- 451-szer meghűtés adatott elő okul, még pedig nagy hideg, szél és légvonal, fürdés, nedves szobában való hálás után stb. *)
- 61-szer a csúz,
 17-szer pedig a köszvény okozott nagyot-hallást.
- 144-szer nátha, köhögés vagy más hurut-jelenés adott reá okot.
- 19 esetben az aranyér, s más hasbéli bántalmak látszottak okot szolgáltatni.
- 49 személynél a bántalom gyakran hallott erős és csengő hangok által hozatott elő. Ezek közt volt
 2 igen nagy gyakorlattal bíró nagy városi orvos, ki hivatalánál fogva mindég kocsin járt;
 6 molnár, vagy vasút mellett hivataloskodó
 7 kovács, lakatos, bádogos.
 28 pattantyús, vagy vadász
 6 zenész vagy jelező.
- 201 személynél valamely idegbántalom adott reá okot. Nevezetesen
 37-szer ijedés, boszankodás v. más kedélyindulatok,

*) Ha ezekhez még a csúz és hurut által okozott nagyot-hallásokat is számítjuk, akkor kitetszik, hogy 656 köreset, tehát az egész összegnek $\frac{1}{4}$ -énél több meghűtés következtében állott be.

- 61-szer idegláz,
 76-szor ideggyöngeség,
 27-szer lebetegedések.
 26 esetben migraine, vagy erős
 főfájás
 57 esetben vértorlás a fej felé
 14 „ gutatűtés
 61 „ agy- és gerinczbetegségek
 voltak okai.
 74 esetben ütések, lökések, esések
 sat. sebek, s más erős zokos-
 kodások a fülön vagy fejen
 szolgáltatnak alkalmat a hall-bántal-
 omnak kifejlődésére.
 143 esetben korábbi fulgyuladások, vagy
 különféle jellemű lázak voltak a későbbben
 beálló siketségnek okai.
 77 esetben aggkori gyöngeségtől származtatott.
 96 esetben kétfős alkalmi ok vétetett föl.
 651 esetben a bántalom minden alkalmi
 ok nélkül támadott, vagy legalább
 a betegek semmit nem tudtak elő-
 hozni, s a bántalom mivoltából
 szinte semmi sem tűnt ki.
Gyermelítő és öregbítő okok
 Ezek álltak:
 249-szer makacs hasszorulásban,
 68-szor májbetegségekben,
 186 „ aranyérálapotban,
 177-szer másnemű hasszenvedésekben,
 34 „ rást- és nőidegkórban,
 73-szor fej-elfogultságban,
 314-szer heves fejfájalmakban és mig-
 raine-ben,
 273-szor vértorlásban a fej felé vagy
 vérteljenben,
 366-szor hurutban s sorvadási hajlamban,
 279-szer nagy ingerültségben és ideg-
 gyöngeségben,
 154-szer szédelésben, gutatűtésben s
 más agy- és gerinczbetegségekben,

140-szer görvély- bajakór s más nedv-
 betegségekben.

110-szer csúzban,
 110 „ köszvényben.

Eredmény

364 személy meggyógyult.
 594 „ megjavult;
 475 „ gyógyíttatlanul ma-
 radt, vagy pedig éppen nem is or-
 vosoltatott, minthogy a bántalmat
 gyógyíthatatlannak nyilvánítám.
 1076 személy pedig ki maradt. Ezek
 közül nem csak azon betegeket szá-
 mítom, kik valósággal kimaradtak, mint-
 hogy föléptülésükhöz legkisebb re-
 ménnyt sem nyújtottam, vagy mint-
 hogy azt kívántam, hogy az or-
 voslás ideje alatt helyben tartózkod-
 janak, hanem azon idegeneket is,
 kik csak tanácskozás végett folya-
 modtak hozzám, vagy kik ígéretük
 ellenére is, későbbben hogy-létük-
 ről engemet többé nem tudósítot-
 tak. Ilyen eseteknek gyakorlatom-
 ban gyakran kell előjönniük, mint-
 hogy gyakran nem csak idegenek
 folyamodnak hozzám, hanem uta-
 zásaimban és furdókben is sok be-
 teget látok. Ezekből:

$\frac{1}{10}$ -et, tehát 107-et mint gyógyíthatókat

$\frac{3}{10}$ -et, tehát 323-at mint javulhatókat

$\frac{6}{10}$ -et, tehát 646-ot mint egészen gyó-
 gyíthatlanokat

veszek föl, úgy hogy ha ezen összegeket a
 föllebbihez számítjuk, következő összegek
 tűnnek ki

461 mint gyógyult és gyógyítható

917 mint javult és javulható, és

1122 mint gyógyíttatlan és gyógyít-
 hatatlan.

2500

Következőleg a betegeknek főssze- géből, száztól számítva, tesznek:	a meggyógyulhatók	4,28	
	a javulhatók	12,92	
	a valószínűleg gyógyíthatlanok	25,84;	
a valósággal meggyógyultak	14,16;		43,04
a valósággal javultak	23,76;		
a valósággal gyógyíthatlanok	19,04;	összesen	18,44
		összesen	16,68
	56,96	összesen	44,88
			mintegy $\frac{1}{6}$ -ot
			„ $\frac{2}{6}$ -ot
			„ $\frac{1}{6}$ -ot
		100,00.	

Intézetek, társulatok.

A budapesti kir. orvos-egylet ülései. — 1844ki dec. 31kén tartott ülés. — Az előbbi ülés jegyzőkönyvének fölolvastása után, bemutatott Hauszer olmtüzi tanár levele, melyben a hozzá csatolt kórtörténetet az egyesület szabad rendelkezésére bizza, ezenkívül két munkáját, az egyesület könyvtára számára ajándokul megküldi. — Nagy figyelmet gerjesztett ugyan ez ülésben, Pr Arányinak, az általa véghez vitt első száz kórbonczolat eredményeinek érdekes előadása, mit az orvosi gyakorlat használatához alkalmazván következő rendben terjeszté elő: 1) Az emberi test életművei szerint számoló föl az előfordult változásokat; 2) Általános betegségek után különféle életművekben találtott eltérésekről értekezett; 3) Kórisme, támadás, jövendölés s gyógyításra nézve határozatokat vont; 4) Különös esetek kórtörténetét és bonczolatait; 5) A nálunk igen gyakori rákról kórbonczolati tapasztalatait közlé; 6) Előadta a halva találtak bonczolatait; végre 7) eddigi kórbonczolati tényekkel ellenkező adatokat hozott föl.

1845ki jan. 15kén és 31kén tartott ülésekben Dr Rechnitz olvasá föl értekezését az aranyeres bántalmakról, melyet Évkönyveinkben már is egész terjedelmében közlöttünk volt. A nagy érdeklél végig hallgatott értekezés következő vitakozásra szolgáltatott alkalmat. Dr Jankovich szerint a valódi aranyérnek mindenkor hasvérmességre mutató előzményei vannak s azért gyakorlati szempontból legcélszerűbb a bajt hasvérmességre tekinteni; a bajnak

szükségességét többek szerint nem hiszi, s a gyógyításban életrend után különösen székürítőket tart hasznosoknak, hol a csikároktól sem irtózik. Dr Plosz: Schulze szerint a vértekecsék fejlődésük utószakát a verőcérben végzik, epealakban a testből kitakardók, ha tehát ott, a dúczidegrendszerbeli lankadság miatt a keringés meglassul, vagy vérbőség miatt a vértekecsék meggyüledeznek s ezen fölösleget epeválasztás ki nem egyenlíti, akkor a természet pótló vérzést támaszt. Gyógyítás tekintetében a növény-savakat dicseri, különösen a borkósavat emelvén ki. Dr Wagner J.: Nem minden végbéli vérzés aranyér, mert ilyes huzamosan használt hascsikarókra is szokott következn, de a végbélrák is hoz néha hasonló változásokat elő. Ha az aranyér családi baj, úgy gerjesztő okok nélkül is szokott fejlődni. — Hiszi, hogy az aranyér bíráló erővel bír, a gyógyítást marienbadi vízzel ajánlja befejezni, hol is oldozóknak és savaknak adja az elsőséget. — Dr Schlesinger kételkedik azon, valjon az aranyér különfajú betegség-e? mert az úgynevezett aranyeret kísérő jelenségek máshonnét is vehetik eredetüket; továbbá, még abból, hogy a végbéli vérzések a mesterséges vérelesztéseket jóval fölülmulják bíráló erejükre nézve, mert hisz ezt több önkénytes természeti működésről, például orrvérzésről is el lehet mondani; végre a hasidegek beteges eltérései és visszszeres vérmesség nem kirekesztő sajátosságai azon beteges állapotnak, melyet aranyérnek szoktunk nevezni. (Vége következik.)

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Második évfolyam. 6. Szám. JUNIUS. 1945. III. Kötet. 6. Füzet.

Még egy pillanat orvosi viszonyainkra.

Helyzetünk jelen nehézségeit, polgári állásunk kellemetlen, bizalmatlan mi voltát — melyet az ifju, s kezdő gyakorlók leginkább érzenek, s ezután még inkább érzendenek — lapjainkban több ízben már, és némi oldalról fejtegettük. Ügyekezünk megmutatni azon megrögzött hiányainkat, melyek annyi bajt lehetővé tesznek, mert, meggyőződésünk szerint, nincs rosszabb állapot és taktika, mint az önmegelégedés és túlságos önvédelmezés! Ügyekezünk megmutatni némileg azon utakat s módokat is, melyek által véleményünk szerint legelőbb vergődhetnénk föl jobb létré. Engedjenek még egy igen rövid összvételnek helyet.

Hippokrates, de még inkább Galen után, lassanként az ész és gondolkodás tudományunk folyamában is — mint minden egyéb műveltségi irányban — elsüllyedett a vakhit és babona zavaros korszakában, 15 századokon által. — Ez idő alatt a természet, melyre ama görög ősmester szüntelen támaszkodott s hivatkozott a betegségek gyógyfolyamánál — oly idegen fogalomná vált, hogy a betegekkel együtt az orvosok csak babonától, ereklyétől, vagy gyógyszerőtől várták s hitték a gyógyulást. Mily szemmel nézte a közönség még néhány évtized előtt a gyógyszerárokat! mily bá-

mulat- és tisztelettel a gyógyszerosztogató orvosokat! Hisz ezektől függtek az embernek legnagyobb kincsei — az élet és egészség. A természetre keveset gondoltak.

És mi érdemlők-e ezt? így maradhatt-e ez? csoda-e, hogy új meg új charlatanizmus a természet leple alatt pompás diadalt űzhetett?

Azt mondjátok: „a közönségben, a tömegben a vakhit, a mysticismus soha sem fog megszűnni.“ Igaz. Megszűnni nem fog soha. Semmiben sem gondolható az ember, mint abszolút tökéletes lény. De, hogy az intelligentia naponta fejlődik és terjed, hogy ritkul és finomul a csodahit — ezt csakugyan kevesen mernék tagadni.

És részünkről történt-e sok, hogy a közönséget gyógyszerjeink vak bámulattól elszoktattuk volna? — Hisz sokan vannak közülünk még most is, kik azon alacsonyító, sőt szellemileg semmisítő állítástól vissza nem borzadnak — miszerint az „orvos nimbus nélkül fön nem állhat.“

Érinteni akarom tehát itt orvosi működésünk s gyógyszerjeink tapasztalataink felületességét, nagyrészt zavart alaptalan mi voltát; érinteni akarom azon fatális „post hoc ergo propter hoc“ Syrene-hálóját, melybe az orvosló ember oly könnyen belébonyolódik — mert édes e

háló szövetje! — az orvosolt ember pedig, ha meggyógyult, szinte örömet és háladatosan nyakra före belé dől.

Újabb időkben a segéd tudományok egy nagy munkásság korszakába léptek; működésük áldásdús leendő a gyógytudományra nézve. De minthogy minden meggyógyítható betegség oly gyakran magától is meggyógyul — gyakorlatunk bár mily derült, tudományosan megalapított léte mellett is, örökké csak a legfőbb és legnehezebb feladatunk az leendő: hogy bármiképp javallt gyógyszerünknek ne tulajdonítsuk azt, a mit tán egyedül a természet vitt véghez a betegen.

Mely módokat tartok legjobbaknak az orvosi tapasztalatok tisztítására s biztosítására — már több helyen említém. Ez úgy szólván tiszta kórodai feladat. — De sajnos, hogy újabb időkben éppen a kórodai szemem a többi tanulmányokéhoz képest jóval alábbszállt. — És most még egy kérdést.

Valjón, ha meggondoljuk, mennyivel lett tágasb két évtized óta az orvosnak tanulmányi mezeje; s mennyivel lett egyszerűs mind nehezebb a kezdő gyakorló állása, az orvosok számának nagyobbdása s hitelöknek kisebbedése miatt —

valjón, létezik-e tökéletlenebb gyakorlati kiképezés, mint a miőt az orvos, akár hol, most 2 — 3 évek alatt nyerhet; vagy kockázatosabb életpálya, mint a minőn azon ifju orvos indul, most is úgy, mint 20. évek előtt, kinek nincs annyi vagyona, hogy a bevezetett két évi klinika után, még egy pár évet alaposb gyakorlati kiképezésére fordíthasson? Mert lehet ugyan két év alatt sokat és sokfélét tanulni, lehet cursust cursusra halmazni; de az orvosi gyakorlat — a diaz és szerencsés gyakorlat nem annyira a sok-tudástól, mint a jól rendezett, gyakorlatilag alkalmazható tudástól függ! És kell aztán többnyire még néhány évi költség a tulajdon erszényből, még a közönségből válik mai napon elegendő a kezdő számára.

Öszintén megvallom, hogy némely intézkedések szükségétől, azokra nézve, kik ennek utánna, orvosi pályának szentelendik magukat — teljességgel meg vagyok győződve. Azokat, kik e gáncsos pályának már neki indultak, benne lehetőleg elősegíteni — ez egyik feladat; a másik pedig az látszik lenni, hogy a kik majd eztán neki indulnak, minél alaposb gyakorlati kiképezéssel, és azon előtudattal lépjenek, miszerint nem oly könnyen — s nem oly hamar mint ezelőtt — dat Galenus o pes.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

49. A fényleny. (Psoriasis) és pikkelynyről (Lepra): de Castelleautól. (Vége. L. az Évkönyv. III. Köt. 199. lap.)

A fényleny és pikkely lefolyását illetőleg, ez majd nem mindég idők, gyakran

ugyan a kiütés előtt viszketés és égetés tapasztaltatik a bőrön, tartós lázmelegjelmeket azonban soha sem észlelhetünk. — Történi néha, hogy a kütög, minekutánna már több hónapig állott volna föl, egyszerre beveznyjellemet ült magára; a márványt vörös fö-

tek elevenvörösekre változnak által, a szomszéd-bőr földagad s új, összefolyó fájdalom kiütés jön létre heves fejfájalmak, émelygések és lázmozgalmak közt. Ezen tövölges mozgalmak rendszeren csak néhány napig tartanak, mely idő után tökéletes föloldozás áll be; néhányszor azt tapasztaltuk, hogy ezen általános lázas ingerültségnek bíráló jelentősége volt, minthogy megszűntével, a kúteg is rövid idő alatt meggyógyult. Ugy látszik, mintha az elválasztás szabályszerűlétségéhez rögtön gyaladás csatlakoznék, a mint ez a foltok vörösségéből s azon körülményből kitűnik, hogy a gyaladt foltokon néha savós izzadmány képződik, mely a pikkelyeket föllágyítja s lehúlásra alkalmasokká teszi. Ha a pikkely-kútegek a gyógyulási kórszakban vannak, akkor a láz-gyaladásos fölhevülés zavaró és rosz befolyást gyakorol a betegség lefolyására nézve; minthogy a gyógyulási hajlandóság elvesz, s a kúteg makacsabb és nehezebb idomot ölt magára. Kórszakosság is jön elő a lázas visszahátban, s magunk is orvosoltunk egy fénylennyben szenvedő tudós embert, kinél minden 3-ik hónapban a kúteg lázas mozgalmak közt megrosszabbult, s ezután ismét megjobbult, s ezen javult állapotban állandóan megmaradt mindaddig, míg ismét lázas mozgalmak nem jöttek elő. — Ha a fénylenny vagy pikkenny lefolyása alatt, tiszta idült jellemét megtartja, akkor gyakran esztendőig is ugyanazon állásponton állandóan marad meg. — Néha lassanként javulás s utána ismét roszszabbulás áll be; sok embernél a kúteg magától, vagy hosszabb orvoslás után megszűnik, s csak évek mulva tér ismét vissza; néha meghatározott ideig marad meg, begyógyul, s bizonyos évszakban ismét kiüt. A kiindulási pontot ezen kútegekben a végtagok, s ezeken ismét az izülések képezik. Ismét terjednek szét majd lassabban majd

ismét gyorsabban, a törzsökre mennek által, s mindinkább nagyobb általánosságot nyernek. 50 eset közt a kiütés 22szer általános volt, 14szer a végtagokat foglalta el, 6szor a törzsöket, 5ször az izülésekre volt korlátozva, s csak 3szor székelt a fejen. A helybeli fénylennynek legtöbb idomai csak igen ritkán fordulnak elő s csak a szem- és hátfénylenny valamivel gyakrabban jönnek elő.

Gyakoriságra nézve a fénylenny igen meghaladja a pikkényt (az arány úgy áll, mint 33 a 17-hez). A nem mindkét kútegre semmi befolyást sem gyakorol, s férfiaknál éppen oly gyakran jönnek elő, mint asszonyoknál.

A pikkelykútegek eddig még minden életkorban tapasztaltattak, a gyakoriság mégis bizonyos arányban áll a korhoz. Az 50-ik éven tul igen ritkán támadnak. Ugy szinte a gyermekkorban is ritkábban tűnnek föl; de leggyakrabban az élet virágában, a 15ik és 25ik év között.

Sem a fénylenny, sem a pikkenny nem bír ragályossággal, de öröklésileg nemzés által igen is vitethetnek születtől gyermekekre által, a midőn aztán vagy a gyermekkel együtt jönnek a világra, vagy pedig születés után, rövidebb vagy hosszabb idő mulva, ütnek ki a testen. Az önkénytes származásra némely általános okok némi befolyással látszanak lenni. 50 eset közt 6szor öröklés következtében, 6szor himlő után támadott a kiütés, 3-szor az iszákosságot és 7szer a nedves levegőbeni tartózkodást lehetett vádolni, 28szor pedig legkisebbet sem fedezhetünk föl, mi a kiütést előhozhatta volna. Némely újabbkori orvosok ezen kútegek alkalmi okaikhoz számítják: először az emésztetlenséget bizonyos ételek, nevezetesen halak után, másodsor a bőrnek érintkezését poros anyagokkal, a mint ez sütők-, kőmfesek-, fűszerárusoknál s a t. szokott előfor-

dolni. Tapasztalataim szerint, étrendi hibák néha ugyan pikkelyküteget okozhatnak, a poros anyagok azonban csak mohany- és izzanyra; de soha fényleny- és pikkelyre nem szolgálnak alkalmat. — Ha bizonyos mesterségek kedveznek a pikkelykütegnak, akkor ez csak az által történik, hogy a munkások gyakran és hosszú ideig nagy hőségnek vannak kitéve, mint például az érczöntők, a kovácsok, lakatosok, pékek sat. s erre nézve számos példával szolgálhatnék.

A pikkelykütegek jóslata ép úgy kedvező, mint nem kedvező; nem-kedvező azon makacsság miatt, mellyel gyakran minden szerekkel daczolnak; kedvező pedig, minthogy hosszú tartás mellett is, a bőrnek szerkezete nem változik meg, s a küteget kivéve, a leg-tökéletesb egészség létezhet. Csak a szét-szórt fénylenynek legnehezebb eseteiben s akkor, midőn a pikkely ennek formáját ölti magára, a szenvedés továbbra is terjed, s a bőrön kívül még egyéb képleteket is von az együtt-szenvedésbe. A sejtszövet megdagad és megkeményedik, a mozgások bajosan és fájdalommal hajtatnak végbe, az idegrendszer mélyen van megtámadva, szélhűdések; vízkóros jelenségek sat. jönnek elő, s a halál végre az egész jelenetet vízkórral, bél-sorrvval sat. fejezheti be.

Hátra van még a pikkelykütegek gyógy-módja. Már fölebb említők, hogy a pikkelykütegek gyógymódja, mindig empiricus fog maradni, bár mily nagy számmal legyenek is azon szerek, melyek ezen bántalmak ellen jó sikerrel alkalmaztattak volt; minthogy azoknak természete körüli ismereteink még mindig hiányosak, s ezen kütegek gyakran minden szerekkel csökönösen daczolnak. — Mindazáltal többévi tapasztalásunk által, följogositva érezzük magunkat, a külfönbféle hatással bíró gyógymódok fölött itéletet hozhatni, s azon meggyőződést nyertünk, hogy

az egyes szereknek értékét bizonyos pontig meg lehet határozni. Mindazon gyógyszerek, melyek eddig gyógyerejüeknek mutatkoztak a fényleny- és pikkely ellen, nagy és észre-vehető viszonyban állanak a bőrrendszerrel, és részint a hajszáledénykeringést előmozdítják a bőrbén, részint az érzékenységet igazítják föl, vagy a bőrt általában nagyobb működési cselekvőségre buzdítják. A szerint tehát, a mint a pikkelykiütés hosszabb, vagy rövidebb ideig áll fön, a mint nagyobb vagy kisebb felületeket foglal el, először ütött ki, vagy már visszaesésként mutatkozik, — mind-ezen körülmények szerint kell meghatározni. Valjon a legerősebb szerek, vagy a gyengébb hatásuak lesznek-e megválasztandók?

Mindjárt kezdetben igen fontos kérdésre bukkanunk, melyet nem szabad föloldatlanul hagynunk. Az lehet t. i. kérdezni, valjon a külső, vagy belső szerek-e nagyobb hatásuak, vagy pedig valjon mindkettő, becs-re nézve egyenlő, egymással összekapcsolva, legnagyobb erőt fejt ki? A mi tulajdon tapasztalataimat illeti, úgy én a pikkelyt, nevezetesen pedig a fénylenyt meglehetősen gyakran láttam külső helybeli szerek alkalmazására megszűnni, s dr Emery barátom nagy számú ide tartozó példákat gyűjtött össze, s azokat közé tette; ezek szerint tehát legkisebb kétség sem lehet többi a külső szerek gyógyerejére nézve. De valjon ezen erő épen oly nagy-e, mint a belső szereké? Erre föltétlenül nem-mel kell felelnünk. Sőt a tapasztalás arra tanított, mikép a pikkelyeseknek csak gyöngébb alakjai, melyek még nem hosszú idő óta állnak fön, gyógyíttatnak meg gyököresen külső szerek által, s mikép a nehezebb s hosszabb idő óta fönálló alakok, a külső orvoslással vagy egészen daczolnak, vagy csak rövid időre javulnak és szűnnek meg. A külső szerek tehát a belsővel szemközt, mindég csak alá-

rendelt szerepet fognak játszani, s nehéz, makacs esetekben egyedül és csupán ez utolsóktól lehet segílyt reményleni. — Evvel azonban nem akarjuk tagadni, hogy a külső szerekek szinte meg van az ő, saját becsük, s hogy mint segítők, elrégült esetekben is, helyén vannak, hogy a gyógyítást, melyet magok bevégezni nem képesek, legalább elősegítsék és gyorsítsák. Keresztül futván a külső szerek hosszú sorain, legelőször is az égetőkre akadunk, melyeket némely bőrkór-tanorok megbecsülhetetleneknek tarják a fényleny és pikkenny orvoslásában. Mi azonban, fájdalommal, semmi dicséretet sem mondhatunk felőlük, sőt kénytelenek vagyunk ezen gyógymódot haszontalannak, sőt ártalmasnak kinyilatkoztatni. Hogy az égetésnek haszna legyen, szükségképpen mélyen behatónak kell lennie, hogy ekképen a kóros szövetek elpusztíttassanak; ezen esetben azonban kitörülhetetlen hegeket hagy maga után, s ilyen áron bizonyosan senki sem fogja egy közönséges fényleny gyógyítását megvásárolni akarni. — Ellenben ha a fényleny vagy pikkenny az egész testre van elterjedve, akkor az égetés nem csak nagy mértékben fájdalmas, hanem veszedelmes is. Még nem rég ideje annak, hogy egy beteget láttam, kinél a pikkennynek tallérnyi foltjait erősen megégették; nem sokára ezután a hegek körül új tányéralakú pikkenny-emelkedések támadtak. Egy másik egyénnél, kit egy fiatal orvos-növendék elrégült fényleny miatt igen mélyen megégetett, oly mély fekélyek, oly bőséges genyedés és oly erős visszhatás képződtek, hogy a beteg ez által majdnem sirba döntetett; midőn ismét hosszabb idő múlva magához tért, a fényleny inkább rosszabbul volt, mint jobban. Ilyen példákkal, melyek az égetés ellen szólanak, még többel is szolgálhatnánk, ha e két esetet nem tartanók többnek mint elég-

ségesnek annak megmutatására, hogy ezen haszontalan és vakmerő gyógymódot a pikkelyesek gyógytanából egészen száműzni szükséges. A kenőcsök közt igen is vannak több olyanok, melyeknek hatályosságát eltagadni nem lehet. A fényleny- és pikkenny-foltokra kenetve, jótékony izgatást gyakorolnak fölöttük, a hajszáledénykeringést előmozdítják, a pikkelyes födelzét elválását eszközlik s a főlsvivódást nagyobb munkaságra gerjesztik. Más oldalról ellenben ismét annyi visszaélés történt a kenőcsökkel, hogy alig létezik egy is, mely legalább egyszer nem alkalmaztatott volna a fényleny vagy pikkenny ellen. A nagy tömegből tehát csak kettőt emelünk ki, melyek mint segítők mindenkor hasznosoknak mutatkoztak t. i. a kéniblag- és a kátrány-kenőcsöt. A kéniblag-kenőcsöt következő alakban rendeljük: Rp: Jodureti sulph. gr. XX — XXX, Axung. dep. $\bar{3}$ j, m. f. ungv. s azt reggel- s esténként a bántalmas részekbe kenetjük. Biett azt állítja, hogy ezen kenőcsössel nagy módosításokat hozott elő, s mi ezen dicséretet tulajdon tapasztalatainkkal erősíthetjük. Ha a pikkely-küteg igen el van terjedve; akkor a bekenésekkel csak egy helyen kezdünk, melynek átmérője 2 — 3 hüvelyknyi, s ezeket mindaddig folytatassuk, míg a küteg lassanként el nem tűnt s csak ezután menjünk más helyre által — Ezen bekenések alatt néhányszor egy igen nevezetes tünetényt volt alkalmam tapasztalni, mindamellert t. i. hogy a kéniblag-kenőcsöt csak igen korlátolt felületbe dörzsöltém be, a fényleny mindazáltal az egész testen javulásnak indult egyszerre s ugyanazon fokban, mint azon helyen, hol a bekenések alkalmaztatnak. Valjon ezen esetben a kenőcsnek főlsvivódását kell-e föltennünk? Én nem vagyok ezen véleményben, sőt azt hiszem, hogy azon izgatás, melyet a kenőcs a bekenés helyén előhoz, néha messzire ter-

jedhet el, s hasonlatként azon példát sorozom ide, hol kis helyre alkalmazott tapasztok néha általános kütögeket hoznak elő. — A hátránykenőcsöt E m e r y szerint következő alakban használom: Rp: Picis Hq. ℥. IV, Axung. ℥. IV, m. f. ung. Ezen kenőccsel mindmegannyi bántalmas helyek egyszerre és többször napjában kenetnek be, s nem ritkán sokkal gyorsabban hat, mint a kéniblagkenőcs. De két körülmény van, mely annak alkalmazását mindég többé kevésbé korlátozni fogja, t. i. egyrészt a kellemetlen szag és más részt az, hogy a fejjéruhát majd nem egészen elrontja. Külső szerekekhez tartoznak még a mosások és fürdők. A mosások csak akkor hasznosak, ha a fényleny vagy pikkely kis korlátolt helyeket foglal el; ekkor támaszul szolgálnak a belső szerekeknek s néha a kenőcsöknek is, a mikor aztán a bekenések közti időben alkalmaztatnak. A kén- és higanymosásokat kevésbé hatályosoknak találtam, mint a luganyos mosásokat (Kali s. Natri carb. ℥j s. in Aq. destill. ℥Vj.)

Az általános fürdők, legyenek bár egyszerűek, vagy összetettek, a pikkelyesek orvoslásában mindég elősegíteni fogják a gyógyítást. — Az egyszerű vagy lágyító fürdők igen keveset javíthatnak a kütögen. De ha külső vagy belső szerek által a bőr nagyon fölizgatott, akkor ezen fürdők igen nagy haszonnal alkalmaztatnak; lehangolják ilyenkor az izgatottságot, s megjavítják az alkalmazott szerek után kifejtett túlságos munkásságot. A kénfürdők különösen fiatal embereknél, gyöngéd, fehér bőrrel, egyúttal a kénnek belsőleges használatával — mint alább látandjuk — ajánlandók. A luganyos fürdők (Kali v. Natri carb. ℥. IV egy fürdőre) csak gyöngébb alakoknál alkalmazhatók, ámbátor Bi ett nehezebb alakokat is ezeknek használatát látott gyógyulni; ezen esetekben

valószínűleg a külső szerekekkel egy időben használtatott belső szerekeknek lehet legnagyobb részt a gyógyítást tulajdonítani. — A maró-higany-fürdők még nem igen régen nagy mértékben ajánlottak általában véve minden bőrkütögek ellen, s habogy ezek csakugyan nagy hatással bírnak, akkor azt lehetne gyanítani, hogy pikkelyes kütögekénél legnagyobb hatályosságot fejtenek ki, minthogy itten sehol sem találtatik lehámott föület, mely a maró-higanynak behatását vesszedelmessé tehetné. Azonban a maró-higany-fürdőknek áthaangoló erejük nem bizonyosodott be. Bi ett azokat hiába alkalmazá bajasenyvenyek (Syphiliden) ellen, s én magam is fénylenynél azoktól majd nem semmi eredményt sem nyertem. Minden fürdők között azonban kétség kívül a legnagyobb-erejűek, s a pikkelyesek orvoslásánál majd nem elkerülhetetlenek a gőzfürdők (31—35° Réaum. sz.) Ezeknek befolyása alatt a bőr fölelevenedik, a rendszeren száraz föületek izzadni kezdenek, a pikkelyek lassanként elválnak, s a fényleny- és pikkelyfoltoknak kezdődő átváltozása gyakran már kevés számú fürdők után is félreismerhetlen. Végre az elévült fénylenynek súlyosabb esetében, hol a bőr mélyen bántalmas, igen hasznosak a száraz kénfüstölések, melyek szinte a gőzfürdőnek egy nemét képezik.

Általme gyünk már most a belső szerekekkel való orvosláshoz, melyek nélkül, mint fölebb említők, csak ritkán fogunk észelt érhetni. Legelőször is a hashajtók állandó és folytonos használatát említjük meg, mely H a m i l t o n gyógymódja neve alatt ismeretes s idült izzanyndál s más recsetes kütéseknel gyakran jótékonynak bizonyosodott be. Pikkelyeseknél hashajtóktól egyedül semmi sikert sem látánk, s ennek okát abban keressük, hogy sem elég erősek nem valának, sem egyene-

szó a bőrre nem hatottak. Ha a beteg szélszorosulásban szenved, vagy általában, ha a hasürüléseket előmozdítani akarjuk, akkor gyakran gyöngéd hashajtóval élünk, de ennek használatával azonnal fölhagyunk, mihelyt célunk el van érve; a csupán folytonos hashajtókból álló gyögmódot azonban pikkelyeseknél elégtelennek tartjuk. — A kénnek belső használata különösen gyöngébb fényleny-esetekre illik, ha a küteg még nem igen sokáig tartott, s a beteg egyének fiatalok, puha, gyöngéd ingerlékeny bőrük van, és inkább nyirkos mérsékménnyel bírnak. Poralakban nem elég gyorsan hasonlódik át a kén, én ez okból inkább a természetes kénvizeket s különösen az enghieni vizet használtatom italul, eleinte a kénvizhez árpalét vagy tejet adatok, míg a beteg a vizet magát eltérni képes; ennek hatását még 3-szor hetenként kénfürdőkkel (2 — 3 3 kénmész egy fürdőre) segítém elő.

Hathatóshak ezeknél az izasztó szerek, minthogy közvetlenül a bőrre hatnak. — Ide számítom még Plumer, édes-higany és naranccsszinű dárdanyból álló készítményeit is, melyek a bőrgözölést előmozdítják, de egy-szersmind gyöngéden a hasat is meghajják. Leggyakrabban használom a sarsaparillát, vagy guajakfát főzetben (3 ij, 1 fontra. 3—4 csészével naponként). Zittmann főzete igen összetett, s pikkelykütegnél valószínűleg csak sarsaparilla- és sennatartalma által hatna jótékonyan. A fafőzeteknek gyógyerejét még nagyobb fokra emelem az által, hogy a forrás vége felé 1 terecsnyi farkasboroszlánt forráztatok le. Bietti ajánlá először a farkas-boroszlánt (Daphne Mez.) bujasenyvenyek ellen, én azonban azt fényleny- és pikkelyben is hathatósnak találtam. A köröshogár-festvény fölcserelés által nyert a pikkelyesek gyógytanában helyet; Lepra graecorum ellen ajánlatott s a lepra vulgarisban

próbáltatott meg. Egyébként ezen festvénynek pikkelyeseknél nagyobb sikere volt, mint gumanyam (Elephantiasis). Eleinte 2 — 4 csepp adatik légyító főzetben, s lassanként 25 — 30 cseppig lehet fölmenni. Csak ritkán okoz émelygést, hasfolyást, hasfájdotmakat; éppen oly keveset lehet hágyerőkeletől vagy nüzülesi ingerületégtől félni, am-bár vannak sokan, kik ezen tünetenyekred igen is félelmesen figyelmeztettek. Bietti nek föltétlen bizodalma volt ezen festvényhez, s ha én ritkábban használom azt, ez nem megvetéséből történik, hanem minthogy egy más gyögmódot még sokkal hathatósnak tartok. Minden azerek közt, melyek a pikkelyesek orvoslásában némi hírt szerettek magoknak, egy sincs oly kitűnő és föltölthetetlen, mint a máreny (arsenicum) készítményeiben. Készségen kivülilyan esélyes szerek vigyázatlan használatu veszedelmes következményeket vonhat magu után; szemes és meggendős alkalmazás mellett azonban sehasem fogunk mérgezési jelenségeket tapasztalhatni a mindenkor hatalmunkban fog állani a tén beállé nem-kezdő hatásokat eltávolíthatni. Én gyakran hónapokig is állandóan használtam a mirrayt a nélkül, hogy valaha legkisebb rész meglékhataat észlelhettem volna; néha ugyan támadnak az ő használata alatt haszajkarások, hasfolyások és az áraz köhögés, de ezen je-lensetek is igen ritkán jönek elő, s azonnal megszűnnek, mihelyt a szer félretéteik. — Több évekig tartó pikkelybetegség néhány hét alatt láttam megszűnni, s soha többé vissza nem térni; a gyöngébb ajakok gyakran hiba-tetlen gyorsasággal tüntek el, s ha a fényleny legmagasabb fokát érte el, akkor csak a márenykészítményektől lehet még gyógyulást, vagy javulást reményleni. A márenynek hatása föltűnő: az egész bőr föltűnő, a fényleny- vagy pikkely-soltok piranyo-

természetet nyerne, földagadnak; pikkelyeket elrugják s hosszabb ideig födetlenül maradnak; ezután a foltok meglapulnak, meghalványulnak, az egészséges bőr egyenirányra esnek össze, végre egészen eltűnnek. Hogy gőzfürdők és izzasztók által a mirenyhatás még inkább elősegítetik, magától értetődik. — A különféle mirenykészítmények közt még némi különbséget lehet fölláítani. Fiatal és ingerlékeny bőrű egyéneknél, kiknél a küteg még nem igen régóta áll fön, s nem is igen elterjedt, a gyöngédebben ható mirsavas szikeleget (arsenias natri) Pearson olvadéka szerint, vagy a mirsavas köneleget (arsenias ammonii) Biett olvadéka szerint (gr. IV: 3 IV) választom, s eleinte 12 csöppet adatok be s lassanként 1 nehezéig, sőt azontul emelem a naponkénti adagot. Pikkénynél és kiterjedt fénylenynél eleleiben inkább a Fowler olvadékát szeretem használni, melyből naponként 3 csöppet vétetek be, s az adagot soha 12 csöpnél magasabbra nem emelem. — Tompa egyéneknél végre, elévült alakok ellen a Fowler olvadékát és az ázsiai labdacsokat fölváltva szoktam használni. Ezen labdacsook következőg készülnök: Rp: Arsenici albi gr. j, Piperis albi Xij., tere in mortario per horam, bene mixtis adde Mucil. gum. arab. q. s. u. f. pilul. No Xij. Consp. S. Naponként 1—2 labdacsoot bevenni. (Annal. des mal. de la peau et de la Syph. Novbr. 1843 — Jan. 1844.)

Meczner.

50. A herék bujasenyves daganatairól; de Castelneautól. Habár újabb időben a bujasenyves horedaganatok tanja kissé meggazdagodott is, mindazáltal még sok betöltendő hiányok maradnak hátra. Sz. ezen értekezésében különösen sok tévedést akar napfényre hozni. A kankó következtében támadt daganat leggyakrabban fordul elő, s ezt sz. legelőször említi meg. —

Azon idők daganat, melyet néhány év óta majdnem általánosan alkotmányos bujasenyv által támasztottnak tartanak, sz. előtt még igen homályosnak, sőt kétségesnek látszik lenni, s Astley Cooper, e tárgy körüli tapasztalatai, ugy látszik, nagyon is túlbecsültettek.

I. A heveny heredaganat- vagy takáros herelobról (Orchitis blenorragica). Előadván a különbféle elnevezéseket, melyekkel o bántalmat bélyegezni szokták, sz. a fölültat választja, de azon véleményben van, hogy a betegség legtermészetűben ezen köznépi elnevezéssel: „chaude-pisse tombée dans les bourses“ (tökre szált kankó) adatik vissza. A töktoldaléklob (Epidymitis) elnevezést rosznak és elégtelennek tartván, elveti.

Boncztoni bélyegek. — Szék. Sz. jelentést teszen azon 3 bonczolatról, melyek Gaussail koszorúzott munkájában (Archiv gen. Octbr. 1831) említi, s melyek szerint az ondóvezér (vas deferens) egész hosszában megdagadva, ürege megszükülve s fehérsárgás folyadékkal kitöltve volt. Hasonló tartalom találtatott a megdagadott töktoldalékban is. — A herék nyilvános edénybeföcselet mutattak. A hüvely-hártya (Tunica vaginalis) kevés vérsavot foglalt magában. — Az ondóedények kóros állapotban voltak. Egy hagymázban meghaltak bonczolatánál, ki egyszersmind kankóheredaganatban is szenvedett, a csövecskék csak keveset, s mintegy 1 1/2"-nyi kiterjedésben voltak megdagadva, a töktoldalék mintegy még egyszer olyan nagy, a heretyüktojás-nagyságu, edényei beföcseelve. — 3 helyen el volt lágyulva és elfajulva, az ondóhólyagcsák egészségesek valának. Ámbátor pedig ezen esetek nem elégségesek egy eldönthetetlen boncztoni mivolt fölláلتására, mindazáltal a nagy összhangzás miatt

az ekkép nyert eredményeket, mint kifejezését az általános törvénynek tekinthetni. — Minden szövetek és életművek, melyek a tökbörékben találtnak, részt vesznek ezen betegségben; tehát sem a töktoldalék maga nem egyedüli széke a betegségnek, még kevésbé pedig van ilyenkor csupán hüvelylobbal (Vaginalitis) dolgunk. Egyébként ezen önlátásból nyert eredmények, beteg-ágy melletti tapasztalatok által is nyernek megerősítést. — Mindazon esetekben, melyeket Gaussail, Marc d'Espine és sz. láttak, a here és mellékhere ugyanegyidőben, s majd nem mindenkor az ondózsínör is voltak bántalmasak. — A hüvelyhártyát sokkal gyakrabban találta egészségesnek. — Végre még a sejtiszövet is nagyobb részt, s gyakran maga a bőr is torlódási állapotban találtnak. Az oldalt illetőleg 466 eset között 222szer jobb, 220szor baloldalt és 24szer mindkét oldalt fordult elő a herelob.

Okok. — Egy rövid idővel ez előtt létezett, vagy még jelenleg is létező kankó lényeges föltételét képezi ezen heveny herelobnak; ezen kívül még más okok is folyhatnak be.

Kor. — Mérsékmény. — Foglalkozás. — Éghajlat. — Előrement betegségek. — A Marc d'Espine által e tekintetben föllállított mutató-tábla, sz. előtt kevés becscsel bír, minthogy nem a lapszik nagy számu eseteken, de ha a szám sokkal nagyobb volna is, alig engedne kielégítő magyarázatot, a mint ezt sz. egy jegyzékben bizonyítani igyeckszik. Aubry összeállításából kitűnik továbbá az, hogy a herelob, a tüdőlobhoz hasonlóan, visszaesések alkalmával, kevésbé hajlandó a már ez előtt egyszer beteg volt herét, mint inkább az egészségeset megtámadni. — Sz. továbbá gáncscsal illet egy újabb időben közre bocsátott értekezést, melyben nagy számu ok,

minden rend és viláosság nélkül van föllálítva. — (Kétségkívül C. itten Ricordnak igen jeles és tartalomdús értekezését érti „Des affections vénér. des testicules“, mely a Journal de Chirurgie 1843ki májusi füzetben jelent meg, s melyet mi szinte az Évkönyvek III. K. 103 s köv. lapjain közöltünk volt.) A herelob gyakran, mond sz., egyike nélkül sem fejlődik ki azon nagy számu okoknak, miknek többnyire tulajdonítatik, valamint más oldalról ismét ezen okok mind jelen lehetnek, a nélkül hogy herelob okoztatnék. — A kankónak hevessége semmi viszonyban sem áll a herelobnak gyakrabbi előjöttével. — Szövevényes takárok után vagy alatt ritkábban fordul elő a herelob, mint megfordítva. 1172 kankó közt 991szer minden szövevény nélkül folyt le, s herelob 253-szor támadt; a míg ellenben a többi 181 szövevényes esetben csak 12szer fordult elő. Hogy némely egyének különös hajlammal bírnak herelobokra, ezt sz. szinte nem találja megalapultnak, s arra támaszkodik, hogy ezen állítással Aubry főlebb említett tapasztalatai, miszerint visszaeséseknél sokkal gyakrabban támadtatik meg az egészséges, mint a beteg here, nem hangzanak össze (Közlő ugyan ezen okoskodásban semmikép sem tudja föltalálni a józan logicát, mely minden személyességet félre vetve, csak a pusztá igazsággal törődik).

A beföcskendezések sem elő nem mozdítják a herelobot, mint legelőbben gondolták, sem meg nem akadályoztatják azt, mint néhány kevés orvos hiszi. — A 2-ik pontra nézve sz. következőket mond: Ezen állításnak védői következő hamis okoskodásból indultak ki: minthogy a beföcskendezések a kifolyást hamar mozdítják el, a herelob pedig rendesen csak, a kankó fellépésétől számítván, a 2-ik és 3-ik hét után szokott támadni, ez okból meg lehet akadályoztatni a

herelob támadását, ha a kankó már ezen korszak előtt mozdított el. Sz. ez el-
er azt hozza föl, hogy akkor, ha — fölté-
vén, de meg nem engedvén — beföcskende-
zések által hamarabb mozdíthatók el a takár,
mint más szerek által — a herelob koránsem
ritkábban, hanem csak hamarabb fejlődnek ki.
Támad ez a 2-ik, 3ik és 4ik hétben, minthogy
és ha a gyuladás ezen időszakban alább ha-
gyott. Ha Bell—Swediaur és Hunter ellenében
azt állította, hogy a herelob, minden különbség
nélkül, minden időben támad, akkor egy rész-
ben igaza volt, tekintetbe vévén, hogy ő csak
a napok és hetek számát, azoknak ellenben,
kik a herelobot mindég csak a kifolyás eny-
hültével engedik föllépni, szinte igazuk volt,
a mennyiben csak a kifolyás lefolyását vették
számba. Mihelyt a herelob már az első hét-
ben áll be, akkor a húdcső-bántalom mind-
járt kezdettől fogva igen csekély volt, a kór-
szunyadás ellenben igen hosszú. Ez utolsó
pont, sz. szerint, egy törvény mellett szól,
melyet sz. megalapítani törekszik: „hogy t. i.
az elsőrendű helybeli körjelek azon he-
lyen, melyre a ragály letétetett, annál ke-
vésbé tűnnek elő, minél tovább tartott a
szunyadási korszak.“

A herelobnak befolyása a kankó-
elválasztmányra. — Egy ide
mellékelt mutató-tábla szerint, herelob be-
álltával, 187 eset közt, 161szer gyorsan
csökken, 9szer egészen visszafojtatott, 2szer
öregbült s 13szer változatlanul maradt a ki-
folyás. — A kifolyás csökkenését, különösen
pedig annak tökéletes visszafojtását sz. nem
akarja más mellék körülményektől, mint Marc
d'Espine, származtatni, azt mondván:
hogy ilyen változások csak valamely beható
gyógymód alatt, vagy valamely bántalomnak,
p. herelob-, izlob-, szemgyuladás sat. kifejlő-
desével következnek be. Hogy a kifolyás is-
mét visszatérne, mihelyt a herelob tünemé-

nyei enyhülnek, ez sz. szerint csak igen rit-
kán történik. Ő ilyenmit 37 eset közt csak
6szor tapasztalt; de soha sem tért többé
vissza korábbi hevességével, s a herelob
kezdetétől számítva, mindenkor csak igen
rövid ideig tartott. A herelob néha szinte tá-
mad, minekutána a kankó már hosszabb
vagy rövidebb ideig tökéletesen megszűnt
volna. Ezen idő A u b r y főlebb említett ese-
teiben 5 naptól egészen 3 hónapig változott.
Maga sz. is látott herelobot támadni, minek-
utána a kankónak már 10—21 nap óta leg-
kisebb nyomai sem valának, s ezenkívül
még egy esetet említ, hol a herelob 8 nap-
pal a gyanús elhálás után fejlődött ki, s a ki-
folyás pedig öt nappal későbbben a herelob
után támadott.

A gyuladás lénye. Ezen fejezet-
ben sz. azt vizsgálja, valjon a herelob egy-
szerü gyuladásos daganatban áll-e, mely
csupán a húdcső-izgatottságnak további el-
terjedésétől függ, vagy pedig általános — és
ekkor minő okok által tételeztetik föl?

1) A herelob a gyuladásnak
tovább terjedése által képződik-
e? A 3 ok közt, melyekkel ez állítást
rövidesen védeni szokták, sz. különösen az
első — mert a heredaganatot az ondozsínór-
nak daganatja előzi meg, vagy legalább ki-
sért — egészen alaptalannak és hamisnak
tartja, minthogy az ondozsínór néha egészen
épen marad. Továbbá nem igaz az, hogy a
herelob csak akkor támad, ha a gyuladás a
csatornának egészen hátsó részéig terjed. —
Ezen kényallitmány minden alap nélkül szü-
kölködik, sőt azon esetre is, ha némi alapja
volna, még mindég föltalánul maradna
azon kérdés, miért hogy a húdcső hátsó ré-
szének gyuladása, csak takaroknál vitetik ál-
tal a herére, és nem szinte húdcső-hurut-,
sípolyok-, fekélyek- és dülmirigy-betegségeknél is? Hogy végre a herelob, a hüd-

oainak erőművi vagy önkényes izgatásai után szinte oly gyakran támadjon, mint a tákár után, ezt sz. ismét tökéletesen hamisnak nyilvánítja.

2) Kórátétel, (Metastasis) következtében támad-e a here lob? Ez ellen az hozatik föl, hogy akkor a kifolyásnak mindenkor tökéletesen meg kellene szünnie, mi mindazáltal csak igen ritkán szokott megtörténni. Ezen igen általános nézetet sz. nem helyesli, azt mondván, mikép a kórátétel fogalma nem kívánja meg szükségképpen a kifolyás tökéletes elnyomását; ezen kifolyás nem más, mint szabályszerűtlen elválasztás által okozott anyag; azt ugyan megengedi, hogy ez egy részben, vagy egészen is, igen rövid ideig, órákig, sőt napokig is fölszívathassék s a herékre átvithessék; e miatt azonban nem szükséges, vagy is inkább nem lehetséges, hogy ezen elválasztás elnyomassék, s az elválasztványának fölszívása folytonosan és állandóan történjék. A kifolyás további főállása, mond sz. sem az áttétel mellett, sem az áttétel ellen nem szól, s a kifolyásnak akkor is, ha áttétel volna jelen, tovább is szakadatlanul meg kellene maradnia, vagy legalább nem sokára ismét megjelennie. — (Bizony forosa okoskodás. Közlő.) — Bérard megmutatta, mily lehetetlen, vagy legalább mily nehéz, hogy az egészen zárt üregben lévő geny fölszívassék, miképen történhessék már ez akkor meg, ha a genynek, azon arányban, a melyben elválasztatik, szabad kifolyási útja legyen, mint p. a húdcsótakárban? S ha tovább a geny volna az, mi fölszívatnék, akkor ennek kellene szinte a herékben föltaláltatnia, mi mégis majd nem soha nem történik. E szerint tehát a here lob nem lehet eredménye valamely kórátételnek; de ezen magyarázat nem legicai, mert e szerint az áttételek igen ritkák volná-

nak, midőn mégis, tapasztalás szerint, igen gyakran fordulnak elő, p. a cauzban, köszvényben. Valamint ezen betegségeknél, úgy a kankónál is van egy külön kóreleny (principium morbosum), mely ismeretlen körülmények által hatását emez vagy amaz életműre központosítja, mihelyt a betegségnek hevesége meg van törve. A kankónak alapját egy kóreleny képezi, „mely a kórközlési szak alatt (stadium incubationis) az összes életműséget megfertőzteti (de hát, micsoda általános megfertőztetés lehet az, mely lételének még csak legkisebb jelét sem nyilvánítja az életműségben?), s ezen időszak vége felé a húdcsőre rakódik le, hol kóros cselekvőségét rövidebb vagy hosszabb ideig, nagyobb vagy kisebb fokban központosítja.“ A betegség enyhültével a kóreleny legalkalmasabb az áttételekre. S támad dülmirigy-, vese-, izlob, szemgyulladás, de leggyakrabban here lob, minthogy legnagyobb rokonszeny van ezen életmű s a kóreleny között. Ekképpen kell a kórátételeket magyarázni. Ha tehát ez alatt a kóros termény átvitelét értjük, akkor a here lob nem áttételes betegség, de ha az okot vesszük tekintetbe, akkor szükségképpen azt mint kórátételt kell tekintenünk.

Kórjelek, lefolyás, tartás, kimenetelek, kórisme es jóslat. Az esetek többségében a here lob csipfájdalommal kezdődik ugyanazon az oldalon, melyen a here gyuladásnak indul. Ezen fájdalom azonban csekély, s e miatt a beteg által gyakran figyelemre sem méltatik. A herékben is olykor olykor a fájdalom nem igen nagy, néha azonban olyan magas fokra hág, hogy egyszersmind a szomszédrészekben is éreztetik, az álmot egészen előzi, s a betegek néha bangosan fölkiáltanak. Már maga a heréknek súlya is állás közben öregbíti a fájdalmat, valamint a tökboreknak újjal

való megtapintása is. A 3-ik egészen az 5-ik napig legerősebben dühöng, s minekutána 24 egészen 48 óráig tartott volna, ismét alább hagy, hogy mintegy 3 hét múlva egészen megszűnjön. A here általában keveset van megdagadva, de engedő feszültségét egészen elveszté, mely azonban a kóros változásoknak enyhültével legelőször áll helyre. A herének szétoszlását az ondózsínóró követi, ezt pedig, de sokkal később, a mellékheréé, s ebben nem is megy a szétoszlás rendesen végbe, hanem az első napokban, különösen a mellső részben, igen gyorsan. De midőn a daganatnak terjedelme már is mintegy felényire kisebb lett, akkor a szétoszlás sokkal lassabban megy előre, s akkor különösen a hátsó és alsó részben egy kökeménységű csomót érezhetni, mely még három négy hónap múlva sem kisebbedik. Kivételképpen néha több ilyen csomót is észlelhetni; de ritkán magokban a herékben. A nemi működés csak keveset változik meg sz. tapasztalatai szerint, legalább, mihelyt egyszer a gyuladós korszak elmúlt.

Általános és rokonszenves tünetemények. Marc d'Espine 24 eset között 19-szer tapasztalt lázat, sz. azonban 39 eset között csak 13-szor győződhetett meg annak jelenlétéről. E tekintetben sz. leginkább a tárgyilagos jelekre támaszkodott, kevésbé a betegnek nyilatkozatára. A rokonszenves tünetemények közé számítják az ágyék- és fejfájdalmakat, az émelygést, és hányást. Az elsőket sz. idögösszeköttetések által igyekszik megmagyarázni, az émelygést, különösen pedig a hányást, sz. soha sem tapasztalta. — Ellenben egyszer hagymázos jelekkel jött elő a herelob, s ámbátor nem hiszi, hogy ezek összefüggésben lettek volna a gyuladással, ez esetet mégis különösen azon okból említi, hogy azt azokhoz sorozhassa, hol, mint gyakran ta-

pasztalnia alkalmá volt, egyéb - bujasenyves jelekkel együtt hagymázos állapot, vagy valóságos hagymázos láz lépett föl.

Visszaesések. Sz. azt hiszi, hogy egyremásra minden félbeszakasztás nélkül oszlik szét a herelob, és hogy csak ritkán tartóztatik föl a szétoszlás egy vagy több visszaesés által. — Ez rendesen nagyon korai mozgások által okozatik, kivételképpen azonban néha akkor is támad, midőn a beteg az ágyban fekszik. Egyremásra gyengébbek, mint az elsőrendű betegség, néha azonban nagyobb hevességgel lépnek föl.

Kimenetelek. Legközelebb áll a szétoszláshoz az idült állapotba való átmenetel, vagy a vízsérv, ha ugyan ezen bántalmakat kimeneteleknek szabad neveznünk; ritkább a genyedés, melyet sz. eddig még nem tapasztalt, s azt jegyzémeg, hogy a genyvel valószínűleg gyakran a képlődékeny anyag kiömlései cseréltettek föl. Még ritkább a fenébe való átmenetel.

Óvgyógymód. Minthogy ennek az okok ismeretén kell alapulnia, ez pedig a herelobot illetőleg még vajmi tökéletlen, magától következik, hogy ezt igen csekély biztossággal lehet meggátolni. A nyugalom, sz. szerint kevés befolyásának látszik lenni, s mind a függeszt, mind az étrendet kevésre becsüli; azonban megvallja, hogy ha nem is képesek a betegséget meggátolni, a lefolyást mégis rövidebbé teszik, s a fájdalmakat tetemesen csökkentik.

Orvoslás. Sz. a különféle ajánlott szereket rendre vizsgálja meg:

Általános vérbocsátások. Ezeket némelyek a láz ellen, mások ellenben a helybeli gyuladás ellen ajánlják, tekintetbe vévén ennek hevességét s a betegnek bővérűségét. Mindkét javallat, sz. szerint, nem látszik okszerűnek lenni. A láz sokkal gyengébb, és sokkal rövidebb tartású, sem hogy a bete-

get e miatt az érvágás ártalmainak szabad volna kitenni, s azon kis haszen, melyet kivételképpen előhozni képesek volnának, még mindég nagyon kétséges; minthogy azon 3 esetben, melyben azokat Marc d'Espine alkalmazni látta, a betegség semmit sem enyhült, miért is azokat föltétlenül elvetendőknek hiszi. Szerzővel Aubry és Vidal is egy véleményben vannak, kik közt az első 100 esetben soha eret nem vágatott. De ha egy más veszedelmes kórszövőmény kívánna is az érvágást, akkor nem a hereleb, hanem egészen más betegség ad reá javallatot.

A helybeli vérbocsátásokról majdnem ugyanez áll; a tartás ez által meg nem rövidítették, s nem annyira a nádályok, mint inkább a nyugalmas helyzet okozza a bántalom enyhülését, mit sz. az által vét bebizonyíthatni, hogy későbbben, midőn már a nyugalom maga egyedül kevés, vagy éppen semmi hasznot sem hoz, a nádályok is megszűnnek kedvező sikert eredményezni. (Ez véleményünk szerint ismét egyike azon ferde okoskodásoknak, melyekben sz. úgy látszik csupán eredetiség utáni kapkodásból, gyönyörét leli; kiki tudja, hogy a nádályok, s általában véve minden vérbocsátás, csak akkor hoznak kedvező sikert elő, ha a beteg egyéniségének s a kór hevességének tekintetbe vételével, kellő időszakban és kellő számmal alkalmaztatnak, ezen időpont elmúltával pedig természetesen ők is megszűnnek jótékony hatással lenni a betegség lefolyására nézve, sőt nyilvános ártalmára szolgálódnak. Közölő.) — A helyet illetőleg sokan a lágyék- és gát-tájat inkább szeretik mint a tökboreköt, minthogy ugyanazon kedvező siker mellett, semmi rossz következményt nem von maga után a nádályok e helyeken való alkalmazása. Az elsőt megengedi sz. annyiban, a monnyiben a nádályok haszná, bár hova is alkalmaztassanak, mindenkor igen

kétséges marad. De a rossz következményeket illetőleg, ha tökborekra rakataak föl, ezek mind igen nagyított alakban füstettek le, minthogy legfőlebb is csak vérömlenyt, vagy egyszerű vizenyt vonhatnak magok után; fenét sz. ép oly kevéssé tapasztalt, mint Cullerier (de voltak mások, kik azt tapasztalták K.)

Higanybekenések. Hamiblag. Ezen bánásmód, azt mondják, mainap sokkal ritkábban alkalmaztattik beveny herelebnál, sem hogy róla ítéletet hozni lehesen. Sz. Marc d'Espine-t idéz, ki ezen bekenéseket 4 esetben, nem éppen kedvező sikerrel használta, mire azonban többnyire hosszan tartó nyálfolyás állott be, s ha ehhez még azt is hozzá vetjük, hogy ezen egykoron igen fölmagasztalt bekenések egészen feledékenységbe merültek, úgy ezeket annál is inkább el kell vetni, minthogy a nyálfolyást nem lehet mindenkor elkerülni. Gaussail dicsérrettel említi a hamiblagot fájdalomtalan heredaganatoknál; ilyen tapasztalatok nélküli fölmagasztalások azonban semmi támaszpontot sem nyújtanak; szintúgy sikertelenek a tapasztok is a gyuladásos kór-szakban.

Gyakások (Punctiones). Általános gyógymódként senki által sem ajánlottak, s 80, Aubry által tett kísérletből kitűnik, hogy általános ajánlást nem is érdemelnek; ellenben mindenkor javallva van ezen bánásmód, először, mihelyt a hüvelyhártyában sok savó gyülemlett össze. Ezután szinte kedvező hatással van az igen heves fájdalomra nézve, melyet néha a hereleb okoz. Sz. itt 4 esetre utal, hol Vidal és ő a gyakást ezen indokból tevék, s melyekben a fájdalom már néhány perczczel a műtétel után enyhült, s néhány óra mulva egészen megszűnt. A fájdalom mindenesetre a hereének, a fehérítő hártya által történő összeszorításától látszik

esermenni, s ekkor csak ezen az úton lehet-
séges a fájdalomnak gyors megszüntetése.
A here ezen esetben feszült ugyan, de nem
igen dagadt, a tökberék többnyire csak ke-
veset törös. — Vídalf vonalnyi mélységre
szúrta a műszert a herék mellső felületébe,
mire a heregyurma azonnal kijött a nyílás-
ból, s ezen naptól kezdve a szétoszlás gyors
előment.

Összenyomás. Előadván a javat-
latokat, melyek miatt az összenyomást teni
 kell, átér Aubry tapasztalataira, ki azt
11 esetben alkalmazá, s mondhatni nem igen
hadvászó sikerrel, mint hogy a gyógyulás né-
hány esetben igen későn, 17, 23 és 30 nap
mulva állott be. — Az eredmény tehát nem
sokkal kedvezőbb, mint más bánásmód után,
ellenben maga a mód sokkal több kellemet-
len következménnyel jár, mint mások, mint-
hogy gyakran kiállhatatlan fájdalmat okoz,
néha pedig fenét is voat maga után (???) Sz.
maga részéről azt a gyógytan köréből egé-
szben kitörölné. Végül még magát a bánás-
módot írja le azon orvosok útmutatása sze-
rint, kik az összenyomást gyakran hasz-
nálják.

A csilapító, hashajtó szerek
sok mind haszontalanoknak nyilvánítatnak —
kivéven a gyengébb hashajtókat, ha hasszo-
ralás van jelen, s a mákonyt ideges szemé-
lyeknél, ha az álmatlanságot nem lehet a
helybeli kórállapotból magyarázni.

Különféle helybeli szerek.
Légytő borogatások gyuladt és néha fájdal-
mas tökboréknál is gyors javulást hoznak e-
lő, de ha a körtünemények már engedtek,
akkor a borogatások szinte oly keveset hasz-
nálnak, mint a többi helybeli szerek, s egy-
szerű gyapottal kirakott flügesz elegendő.

A nyugalmas helyzet lényegesen
hasznosak tartatik Marc d'Espine és
Aubrytól, a bántalomnak gyors elmozdít-
elnevezésért esedezik, mint hogy saját tapaszt-

alakra nézve. Az általa előhozott gyors
javulás, gyakran más, ugyanegydőben al-
kalmazott szerek rovására hozatik. Sz. egy
esetet közöl, melyben egy herelobban szen-
vedőt, ki iszonyú fájdalomról panaszkodott,
magnadályoztatni akart; egy óráig tartó nyu-
galm után azonban annyira javultnak találta
a beteget, hogy előbbi sötételétől elállt. Más
nap reggel minden fájdalom megszűnt. Ezen
pompás eredményt bizonyosan a nádályok-
nak tulajdonítottuk volna, ha főlnakatauk
történetesen meg nem gátolták.

Étrend. A legtöbb orvos igen szoros
étrendet rendel betegének. — Sz. meg nem
foghatja, mily czélbul történik az étkezés-
nek ezen megzavartatása. A beteg étvágya
szerint egyék, és csak a kicsapongástól ó-
vizzkedjék.

H. Az idült herelob. Mind azt,
mit róla tudunk, sz. szerint, alig érdemel
figyelmet. Sok író csak nevét említi, s má-
sok ismét, kik azt fölvilágosítani kívánták,
még nagyobb sötétségbe burkolak az egé-
szet. Astruc-nak sokkal helyesebb né-
zetei voltak fölöle, mint sok más jelenkori
orvosnak. — Hunter s legtöbb követői az
idült herelobot meg sem is említk. Bell
Benj. nézeteit zavartaknak találja sz., s en-
nek okát abban keresi, hogy Bell kétséle ra-
gályt vett föl. (Olvasóink bizonyosan tudni
fogják, hogy Castelleau a legdühösebb
identista azaz: egyragályista) Swediaur
eszméi az idült heredaganatokról még ugyan
igen tökéletlenek, de mégis igen okosak. —
Lagneau, Ricord s Baume munkái-
ban semmi sem találtatik az idült herelobról.
Baume azonban ugy látszik csak azért nem
tölté ki ezen hézagot, minthogy azon hibés
nézetből indult ki, miszerint ez nem a bu-
jasenyv körébe tartozik. Ezután sz. saját e-
kór körül elmondandóit adván elő, kegyes

talásai még sokkal csekélyebbek, sem hogy a tárgyat egészen kimerítőleg előadni képes volna.

Az idült herelob ritkán elsődrendű betegség, többnyire, közvetlenül vagy közvetve, a heveny herelob után következik. A 2 esetben majd nem egészen; vagy legalább látszólagosan, teljes szétoszlás áll be. A betegek ismét műtéjok után látnak, s csak 3—4 hónap, sőt évek múlva egy rendszeren már meglehetősen nagy daganatot vesznek észre a herében, mely, minthogy többnyire fájdalmatlan, csak most tűnt föl először súlyos és alkalmatlan nagysága által. — Az idült herelobban ugyanazon részek bántalmak melyek a hevenyben, kivéve az ondozsinórt, mely az elsőben sokkal gyakoribban épen táftatik. A herének aránylag kisebb terjedelme van, mint a mellékherének s ennek melletti alsó részén fekszik. Ritkán képez mind a két életmű egy homogén egészét. De ha mégis, akkor nem mindenkor könnyű dolog azokat egymástól megkülönböztetni. De ha a daganatot ujj-hegyeinkkel figyelemmel vizsgáljuk meg, akkor csak hamar egy kevésbé ellentélt pontra akadunk; ha már ez ott van, hol rendszeren a here fekszik, s ha erősebb nyomás itt ugyanazon fájdalmat támaszt, minő az egészséges herének összenyomatása által hozatik elő, akkor bizonyosak lehetünk arról, hogy magát a herét nyomjuk. Néha ezen hely oly puha, hogy azt hullámzásnak lenni vélhetők, mi azonban nem látszik rossz jelentésűnek lenni. A sz. által észlelt ilyenmü esetekben a here mindenkor visszanyeré korábbi állapotát. — A daganat terjedelme igen különböző, rendszeren tyuktojásnyi, de olyan nagy is lehet, mint a magzatfej. Csak mozgás közben érez a beteg fájdalmat, mely főleg a daganat súlyától látszik származni, s függesz, vagy nyugalmas helyzet által enyhül, vagy egé-

szes meg is szűnik. Nincsen bizonyíték, hogy éjeli kórértésbülések jönnének elő, mint némely hajasenyves bántalmaknál. — Csalirányos gyógymód mellett a daganat fokéletesen, vagy legalább nagyobb részt szétoszik, mihez azonban még akkor is, ha az orvoslás mindjárt a bántalom kezdetén kezdődik, néhány hét, rendszeren azonban néhány hónap szükséges. Ha Cooper azt állítja, hogy az idült alak, hasonlóan a hevenyhez, egyik herétől a másikra ugorhatik át, akkor az azt jegyzi meg, hogy ezen esetek legalább is ritkán, s ennél még gyakoribban azok fordulnak elő, hol mindkét here egyszerre, vagy egyik a másik után támadtatik meg. A gyanúsodásba való átmenetel, melynek Cooper szerint, igen gyakorinak kellene lenni, éppen ellenkezőleg igen ritkán fordul elő, s ezen hamis állítás valószínűleg onnet származik, hogy Cooper a gyakran gümös herelobot a kankóssal zavarta össze. — Sokkal inkább megengedhető már az aszályba való átmenetel, ámátor a tudva lévő tapasztalatok ezt sem bizonyítják be minden kétségen felül. A közelebbi bonzrtani változások még igen kevésbé ismeretesek, inkább csak gyanúk, mint igazi tények.

Az idült herelob majd egyedüli kórjela a hajasenyves fertőzésnek, majd ismét más első vagy másodrendű jelekkel esik össze, miért is azt Bell és Cooper mindketten másodrendű kórjelként tekintették, ámátor valószággal majd nem mindég elsőrendű tünetényt képez. Ezt sz. az által hiszi bebizonyíthatni, hogy az majdnem mindenkor a hevenyből fejlődik ki, s kíséretében semmiféle alkotmányos jelek sem tűnnek föl. Minthogy azonban az gyakran csak több hónap múlva fejlődik ki, vagy vétetik észre az elsőrendű kórjel után, ezért szükségesíppen néha a másodrendű tünetényekkel egyidőben kell-

kiütnie. Cooper és védői ellenkező állításának daczára is, ezt mint szabályt föl nem lehet állítani. Az esetek legnagyobb részében csak elsőrendű bántalom, mi nem kis fontossággal bír; minthogy az alkotványos kórjelek sokkal gyakrabban, vagy csak egyedül örökölhetők, miből ismét az következnék, hogy minden gyümölcsöző elhálást az idült bujasenyves heredaganatnak ideje alatt szorosán meg kellene tiltani; mi ismét káros bánásmód volna.

A jóslat attól függ, valjon a beteg elég hosszú ideig veti-e magát alá az orvoslásnak. — De hogy ilyen kedvező jóslatot biztossággal állíthassunk föl, szükség előbb a kórismével egészen tisztában lennünk, s erre nézve ismét a következőkre kell tekintettel lennünk: 1) az előrement állapotra, 2) a betegség gyakoriságára, 3) a jelen kórtüneményekre, 4) a kezdet- és lefolyásra, 5) a betegség kísérőire.

Mindenekelőtt ki kell fürkésznünk, valjon a betegnek volt-e kankója, heveny herelobja, s ezután az alkotványt szükség figyelembe vevnünk, valjon a görvélynek, ráknak sat. nincsenek-e némely tünetnyei jelen? Ha éppen semmi sincsen, mi a herének valamely más betegségére mutatna, akkor csak az egyszerű- s a kankó-gyulladás közt marad a választás, s minthogy ez sokkal gyakrabban fordul elő, ezért ezt sokkal gyakrabban fogjuk, mit amazt, az idült herelob előzményeül tekinteni. A jelenlévő tünetnyeket illetőleg, figyelembe kell venni: a) a daganat terjedelmét, b) az alakot — mind kettő kevés kórismei becscesel bír, c) az állapot, d) a tökborék-bőrnek, e) az ondózsínór-állapotját s f) a fájdalmat, mely szinte alárendelt fontossággal látszik birni. Ha a herelob a hevenybe az idültbe ment által, akkor a kórisme teljes biztosítására még csak igen kevés hibázik. Ha mindjárt

kezdetben idültlen lép föl, akkor ez majd nem mindég meglehetősen rögtön történik; s ha magától lassanként fejlődik ki, akkor mégis meglehetősen gyorsan éri el kifejlődésének legfölsőbb fokát, mi a vérsér- s a bélsérven kívül, — mikkel azonban nem oly könnyen cserélhetni föl, — a herének semmi más bántalmánál nem történik. Végre még több más betegség is kísérheti, s ez által a kórisme fölvilágosítását elősegítheti, így legközelebb mindazok, melyek a takár társaságában fordulnak elő: a dülmirigylob, húgycsőszorok sat., mi által a valószínűség, hogy heredaganattal van dolgunk, mind inkább emeltetik.

A bánásmód igen egyszerű, s szerencsénkre igen hathatós. — A nyugalom itt is, ámbár kisebb mértékben, mint a heveny alaknál, tetemes befolyással van, s ahol lehetséges, sz. evvel kezdi bánásmódját. Az életrendet nem kell megszorítani, sőt a kávénak, és valamely léles italnak mérsékelt használatát sem kell eltüntetni. A nőszés gyakorlatát illetőleg, mihelyt t. i. mind a két here nem bántalmas, a midőn a visszatartózkodás szükséges, ez úgy látszik csekély fontossággal bír. Két beteg e tekintetben egészen ellenkező életmódot követett, s mindkettő majd nem egy időben nyeré vissza egészségét. A helybeli gyógyszerek közt az oszlatók — összeszorítással vagy nélkül — elégségesek. — Sz. a Vigo-tapasszal, vagy pedig az egyszerű higany-kenőccsel mindenkor beér. Ha egy időben vészérv is van jelen, akkor mindenek előtt a vizet ki kell üríteni. Belsőleg bujasenyvelleni mód, különösen hamiblag ajánlatik, ennél azonban, mihelyt más alkotványos jelek is vannak jelen, a higany többre becstülitik. Végül sz. azt mondja, mikép csudálkozni fognak, hogy ő ez alkalommal A. Cooper t gyakrabban nem idézte, kihez e tekintethen

az orvosok vak bizodalommal vannak, miben ő, mint már fölebb említé, nem osztozik, sőt ellenkezőleg azt állítja, hogy Cooper egészen más, igen ritka, tán csak képzoletben létező betegséget irt le, s ha Coopernek kortársai azon nézetben vannak, mintha a bujasenyves here az ő fölfedezése volna, akkor ismét szint oly nagyon hibáznak. — Sz. erre Coopernek munkájából egy egész fejezetet idéz, miből kitűnik, hogy Cooper szerint a bujasenyves here az által jellemzi magát: 1) minthogy az, mint a mellékhere, kétszer- vagy háromszorta nagyobbra nő, 2) minthogy nagyobb részt mind két here bántalmas, 3) minthogy az bujafekély következtében támad, 4) minthogy az majd nem mindég a bőrnek vagy csontthártyának másodrendű bántalmi kísérelében jön elő, 5) minthogy éjjeli csontfájdalmakkal van összekötve, 6) minthogy igen gyorsan mulik el a bigany-gyógyomdra. — Azon 8 tapasztalati esetekből azonban, melyeket Cooper állításának bebizonyítására előhoz, kitűnik; hogy 1) a terjedelem csak egyszer volt tetemesen nagyobb, 2) mindkét here egy időben csak egyszer volt meglámadva, 3) a bujafekély csak

egyszer mondatott ki a kórelőzményben, 4) a sípcsontnak dudorodásai csak kétszer fordultak elő, 5) az éjjeli fájdalmak egyszer sem említettek. Mindezekből kitetszik, hogy Coopernek s a legtöbb jelenkori orvosnak bujasenyves heréje be nem bizonyított betegség, melynek igen ritkának kell lennie, minthogy azt igen nagy gyakorlattal bíró orvosok sem látták soha. Azon esetek, melyeket mint példákat hoztak föl, majd nem mind kankós herelobok, azok ellenben, melyeket ezekhez nem lehetett számítani; sokkal homályosabban vannak leírva, sem hogy azok után csak félig meddig tiszta fogalmat szerezhetnénk magunknak.

Legvégül sz. még néhány herelob-esetet közöl (az *Annal. de Chirurgie* című folyóiratnak 1844ki májusi füzetéből) melyeknek más kórisméjük volt, s melyekről sz. be igyekszik bizonyítani, mikép azok szinte idült herelobok valának, s végre még azt is állítja, mikép 100 vízsérv közt, legalább is 80, előrement kankó rovására volna hozandó. (*Annal. des mal. de la peau et de la syph. Fevr. Mai et Juin 1844.*)

Meczner.

Értekezések és közlések.

Tapasztalatok és gyakorlati észrevételek a gyermekgyógytan körében, mint a pesti gyermekkórház 5 ½ évi működésének eredményei.

(Vége.)

A váltóláz.

Volt a gyermekkórházban 117 esetünk. Leginkább uralkodott 1839- és 40 ben; többnyire harmadnapos és mindennapos nyomással; negyednapos kevés

volt. Csecsemőkön nem tapasztaltunk tökéletes váltólázi kórképet; a meglepettek többnyire 3 éven túl s csak csekély számmal e koron alul voltak

Égy ily esetben a kórkép az anya

által igen tisztán és világosan adatott elő; de ez ritkán van így, sőt az anyák többnyire hideglelésről (hideg lázról), azaz váltólázzal szólnak, ha kisdedeiken időszakonként vagy hidegséget, vagy forróságot beállni tapasztalnak, vagy vélnék tapasztalni. S nagy hiba az orvos részéről, ezt tüstént nem csak kórismei, hanem egyuttal gyógyítási irányul elfogadni. — Csekély fokú csúzes kórfolyamok, ha a helybeliség nem szembe-tűnő, sőt hurutlázak is, midőn a hörg-vagy bélhurut nem oly észrevehető mint magok a lázas tünetnyek — gyakran fölcseréltetnek váltólázzal. Mert e kórfolyamok, ha erősb helybeli bántalom nem jár velök — néha folyton több napokig időszakonkénti rohamokat fejtenek ki, s nem ritkán ezeken kívül naponként több óráig annyira engednek, hogy ez alatt a kisdedek fűnjárnak és játszanak. — Ha a helybeli bántalom csekély, vagy ha nincs is jelen, nem nagy kár történend az ily esetek többségénél az által, ha kínalt adunk a kisdednek; de sokszor tapasztaltam kárt ily elkévesztett orvoslástól, mert némely helybeli bántalmak általa tetemesen erősödtek.

Látám fölcseréltetni a váltólázzal lassu folyamú gümőkórral is, kivált sápadt, tompa, vérhiányos kisdedeknél; mert ezeknél a köhögés néha oly csekély, hogy szemügyre sem vétetik, s az egész figyelem csak az enyhülő (remittens) vagy félbehagyó láz körül forog. Itt is kár szokott történni a kínalt által.

Végtére, a lassu folyamú (de nem idült) agyvízkór, melynek egész folyamára 4 — 8 hetekre terjed, szinte néha kezdetben váltólázzal gyanánt tekintetik, s orvosoltatik; ez pedig a legveszedelmesb tévedések egyike.

Azonban ha a következő pontokat szemünk előtt tartjuk, nem egy könnyen tévedendhetünk:

1. A négy nevezett kórfolyamokban a rohamok csaknem hidegség híjjával kezdődnek, vagy, miután néhány perczig a gyermek — körmeinek kékülése, hideg kezek s orr által — a hideg jeleit adja, tüstént be áll a forróság; a váltóláznál ellenben — legalább annál, mely kínaltal orvoslandó — a hideg legalább $\frac{1}{4}$, többnyire 1 óráig s tovább is tart.

2. Azon kórfolyamoknak oly fokai s módjai, melyek több látszólagos szűnidőket s rohamokat képeznek, többnyire csak részletes izzadásokkal járnak; néha az izzadás aránylag a forrósághoz nagyon csekély vagy semmi; néha pedig a forróság sokkal csekélyebb s rövidebb ideig tart az izzadásnál. A váltóláznál ez mind másképp van.

A váltóláz többnyire egészséges gyermekeket egyszerre szokott meglepni. Miután egy kissé kedvetleneknek s bágyadtaknak tapasztaltuk őket — a mi néha csak egy két órányi tünetny — rögtön, többé kevesbé észrevett borzongás (s körömkékülés) után lefeküdni kívánnak. — Most összehúzzván magukat, nyugodalmasan fekszenek, s legtöbben egy ideig észrevehetőleg reszkednek; behúnyt szemekkel erősen nyögnek, nem ritkán hánynak, néha pedig e kórszakban rángató görcsöktől is lepetnek meg, olyanok t. i. kik a 3ik évet még el nem érék. Eztán $\frac{1}{4}$ — 1 óra mulva az egész test, főleg pedig a fej sokkal forróbb leszzen, s ez is sokkal gyorsabban szokott történni, mint akár mely-más betegségben; a szomj is sokkal rögtönebben s szembe-tűnőbben jelenik meg, mint más lázas kórfolyamnál, A gyermek nyugtalan

álmá alatt nyög, följedezik, fölkiált vagy félrebeszél. 2 — 6 órányi hőség után, bő izadás áll be a test minden részein, s 4 — 6 órányi tartás után annyira enyhíti a gyermeket, hogy aztán teljes egészségben látszik lenni.

Némely esetben, kivált egészségtelen gyermekek, a szünetidőben is bágyadságot, forróbb fejt s étvágyhiányt nyilvánítnak. — Ha ily rendellenes állapot szembetűnő, hánytatót adunk, s ez által néha az egész bajnak vége lett. Ha azonban a roham igen erős volt, ámbátor az épen említett körjelek a szünetidőben mutatkoztak, tüstént a kínalt adtuk a következő módon: R. Aquae dest. s. $\frac{3}{4}$ β, Mur. chin. gr. IV — VI, Acidi mur. dil. q. s. ad solv., Syr. cap. Vener. $\frac{3}{4}$ j. M. S.

Szünetidőben óránként egy kávékannállal. — Ezen vegyítéket többnyire örömet veszik be a kisdetek. Ezen orvosságot 2 — 3szor is ismételtetjük.

A gyomorláz (febr. gastrica.)

Véleményem szerint fölületes, határozatlan fogalom. Ha ellentétet állítunk föl, vagy elválasztást, az agy s gerincvelő s az alhasi avagy dúcz-idegrendszer között; s ha elfogadjuk is, hogy e gy'es járványok alatt amaz — s a közvetlen őt illető részek —, mások alatt az utóbbik, tehát főleg az alhasi életművek vettettek a láz körébe: mégis, mihelyt helybeli zavarok észrevehetőek, ki kell puhatolnunk: vajjon a savóhártya, a máj stb., vagy több egyes részek együtt részesülnek e lázzal kapcsolt elrendellenítésben? E szerint azt gondolnám, hogy az ugynevezett gyomorlázak megkülönböztethetőek: hurutos, csúzos, epés és hagymázos gyomorlázakra — s e szerint a mult füzetekben tárgyalt láznemek nyomán intézendő az orvoslás.

Fogzási láz.

A fogzás hosszú időszakot foglal el. A fogzásnak ugyanezen hosszas tartása miatt, a gyengéd kor legtöbb betegségei szükségképpen ezen időszakba esnek. — Hogy a fogzás néha fájdalmat, s izgatott állapotot okozhat, ezt elhisszük; de hogy az egyes esetben ezt higgyük, szükség hogy a következő jeleneteket tapasztaljuk a gyermekek: dagadt íny, melyhez a gyermek gyakran nyúl s ujjait harapdálja; forróbb, nedves száj, tiszta nyelvvel, alhasi zavar nélkül. — Ritkán tapasztaltunk fogzási zavarokat, lázat pedig éppen nem, melyet joggal ezen oknak tulajdoníthatunk volna.

Gilisztaláz.

Meglehet hogy van; de én eddig nem láttam esetet, melynél a lázat csupán a gilisztától mertem volna származtatni.

Láz as bőrkütegek.

Szólni fogunk a himlőről, kanyaróról s vörhenyről. De csak röviden, mert aránylag csekély tapasztalataink által nem érezzük magunkat följosítva, e tárgyról, mely német s francia orvosok által szintoly alaposan, mint pontosan tápláltatott, bőven szólani.

Himlő-kórokat 98, kanyaró 105, vörhenyt csak 25 gyermekek észlelhetünk a gyermekkórházban. Ezen betegek mind az 1 ½ éven túl voltak. E lázas bántalmak első léptei nem könnyen ismerhetőek meg; hasonlók a csúzlázhoz, kivált a himlő előzményei.

Ha a heveny bőrkütegek folyama alatt valamely kitűnő s állandó helybeli zavart nem tapasztaltunk, csupán élettrendileg gyógyultak a gyermekek.

Ugynevezett hűsítő orvosságokat soha sem rendeltünk. Arra tekintettünk, hogy a beteget környező levegő s ágyruha lehetőleg tiszták s közép-hévmérsékletűek legyenek.

A himlő. A gyermekek rögtön nagy forróságtól lepetnek meg kivált fejükben; behunyt szemekkel, nyugtalanul, fájdalmasan nyögve fekszenek. — Időszakonként erősen sírnak (hihetőleg gerincz- vagy izszaggatás miatt) ismételve, erőlködve kevés epét hánynak; ritkább esetben mellszúrás jeleitadják. Másod vagy harmadnapon időszakonként izzadás áll be. — A күteg többnyire 4-ik napon kezdődik. — Két ízben uralkodott e betegség kórházunkban, s a következő tapasztalatokat alapította meg bennünk:

1) Ugyanegy időben némely gyermekeken mint erős himlőalak, másokon mint himlőcs (variolois), s ismét másokon mint himlőcske (varicella) ütött ki s folyt le; tehát e három kóridom ugyan egy kórnevmnek csak különbözőféle fokozatai.

2. A himlőcs s a himlőcske többnyire beoltott gyermekeken fejlődtek; a tökéletes himlőalak többnyire nem-oltottakon.

3. Némely nem oltottak mentek maradtak a himlőktől; némely beoltottak pedig — de aránylag kisebb számmal — a betegségben meg is haltak; tehát (a 2 ik s 3 ik tapasztalat nyomán) az oltásnak van óvó hatása, de nem absolut foku.

4. Beteges, gyöngélkedő gyermekek többnyire meghaltak a himlő folyamata alatt, vagy utóbajokként erős mirigy-, és csontgörvélyes bántalmakba estek; sőt egy párszor közvetlen mellmi-

rigygümőkór fejlődött ki, hol előbb ennek nyoma sem volt.

5. A halál többnyire a 12ik napon túl történt, agybántalmak által, vagy 3 — 8 héttel a kezdet után, mellbántalmak által. Egy senyves gyermek az 5ik napon halt meg, s a bonczolat legkisebb anyagi változást sem fedezett föl. —

6. A tehénhimlőnek beoltása által, hasonló heves, korcsvegyi körfolyam gerjesztetik a testben; s itt is, ha a folyam nem rendes, s a bírálát nem tökéletes — görvélyféle korcsvegy támad az előbb tiszta életműségben. Vox populi, vox Dei!

7. Az oltás a következő környüállások alatt rendellenes, korcsvegytermő lefolyást vett: a) ha az oltott kisderek igen gyengék, b) hasmenésben szenvedők, vagy c) görvélyes hajlamuk — ótvarasok, agytúltenyésztűek — voltak. Ily körülmények közt semmi esetre sem kellene az oltást megtenni.

A kanyaró. Hasonlók e kór első jelenetei a himlőéhez, csak hogy egy kissé gyengébbek. Többnyire már 48 óra után köhögés fejlődik ki, mely nem fájdalmas, de mindinkább gyakoribb s erősb léssen. — Eleinte sem a kontaktás sem a hallgatódzás nem adnak jeleket; de aztán napról napra erősbül a nyálkás hörgési zaj. Néha az 5dik napon túl részletes hörg- vagy hörgi tüdőlob fejlődik, mely nadályokat kíván s nyálkás lágymőleg italt Dowerporral. A hörgbántalom nagy idegizgatottsággal jár, s a huyagsótól (sal ammon.) többnyire növekszik a köhögés.

Utóbajok — a himlőnél említett környüállások alatt — vagy görvélyféle bántalmak, vagy mellgümőkór. Mi igen

gyakran tapasztaltuk a hörgmirigygümőkór fejlődését közvetlen a kanyaró után.

Egyik járványnál 1839ki ősszel s 1840ki tavasszal, a hökköhögés csak nem egyaránt uralkodott a kanyaróval s gyakran a bőrküteg vége felé fejlődött a hökköhögés. Ellenben 1843ki júniustól kezdve erős hökköhögési járvány uralkodott 1844ki februáriusig annyira egyedül, hogy ez idő alatt egy eset sem volt kórházunkban kanyaróval; márczius elején, a midőn a hökköhögés esetei már nagyon ritkultak s enyhébb folyamuak lettek — terjedni kezdett a kanyaró. És megjegyzésre méltó egy eset, mely a gyermekkórház jegyző könyvében található, melynél a kanyaró fejlődvén egy hökköhögésben szenvedő gyermekben — a hökköhögés megszűnt, míg a kanyaró folyama tartott; ennek végén aztán ismét kifakadt a hökköhögés és több hetekig tartott.

Mily összefüggés vagy viszony létezik a kanyaró s a hökköhögés közt; vagy mily fölvilágítást lehet nyernünk a főnemlített tényekből e két betegség természetére nézve? E kérdésre nem ismerünk kielégítő feleletet.

Vörheny. Rögtön beálló erős láz, kitünőleg forró fejfel. A kisedek nyugodtalan, néha álomkórosan fekszenek. Sem hányást, sem köhögést, sem helybeli fájdalmat, sem izzadást nem tapasztaltunk ily betegeknél (mely jelene- teket a himlőnél és kanyarónál említénk). Többnyire a 2 — 3ik napon, midőn isznak az ily bántalmu kisedek, tapasztaljuk, hogy nehezen nyelnek; a nagyobbak torokfájásról panaszkodnak. A torokloddal egyaránt szokott növekedni az agy izgatott ál-

lapotja vagy elnyomatása (álomkórosság, avvagy félrebeszélés, néha rángató görcsök), s ha vérvétel s hideg leöntések nem történnék, a halál e betegségénél rögtön már 3ad napon történhet. Ilymódon megholt kisedek hulláiban (kétszer) kitünő agykérvérbőséget, egyszer fölületes vérömlennyel együtt találtunk. Egyéb lobterményt — izzadmányt — az agyban soha sem fedeztünk föl.

A vörheny erőre nézve igen számos fokokat képez; de nálunk többnyire oly gyengéd folyamu volt, hogy a 27 eset közt (1839től 1842ig) alig történt önél orvoslás. Hagymázos, veszélyes lefolyásokat vagy csatolványokat, p. o. fenés toreklobot — szinte nem láttunk a kórházban.

Vörheny után soha sem tapasztaltunk görvélyes vagy gümős utóbántalmakat; ellenben egy pár esetenél vízkórt. A bőrhámlás vége felé, minden meghűtés nélkül, fejlődtek a vízkórok, melyek borköves limonade mellett lassanként elmultak.

Nem volt szinte e csekély számu betegeknél alkalmunk tekintélyes gyógykísérleteket tenni; de azt hisszük, hogy semmi belső gyógyszer, hanem erős forróság és agybántalomnál Currie vagy Kolbany szerinti hideg leöntözések, s nadályok — képzendik a legbiztosb orvoslást —

Lázás zsebrék, szájjekélyek.

A könyvekben e cím nem fordul elő. Az orvos-írók a zsebréket rendszerint mint helybeli bántalmakat tekintik. De ha fontolóra veszem, hogy ők is járványosan uralkodó, kivált a szül-, lelenczs gyermekkórházban nagy halálozást o-

kozó — tehát a helybelinél mélyebb alapból csirázó — zsebrékről szólnak: nem elégíthet ki azon helybeli fogalom.

És valóban azt tapasztaltam a gyermekkórházban 124 eset összevételéből, hogy rendszerint csak 2 — 4 napig előrement hurutlázféle általános zavar után, voltak a kisdedeken lobos, izzadmányos vagy zsebrés szájbántalmak észrevehetőek, s hogy a lefolyás is bizonyos időszakot betöltött, majdnem hasonlóan, mint bőrküteges lázagnál, ámátor a külső befolyásokra nézve gyakran semmi változás sem történt volt. Mélyebb tekintetet — okra, s természetre nézve — nem voltam képes megalapítani, s nem merném elhatározni, vajon e kór az ideg- vagy vérrendszerben veszi e első eredetét.

Idomra nézve háromféle ide tartozó lázas szájkört lehet megalapítani.

1. Az egyszerű, vörös szájlób (stomatitis erythematosa).

2. A fehér izzadmányos, hártvás szájlób (stomatite pelliculaire, soor, muguet, Mehlmund).

3. A zsebrés szájlób (stomatitis aphosa, Mundschwämmchen).

Mind e három bántalom többnyire csecsemőket lep meg, miután 2 — 4 napig kedvtelenség, forróság, különösen forró fej, szomj, étvágyhiány s néhai hányás tapasztaltatott volna a kisdeden. Hozzá csatlódik nehéz nyelés és hasfolyás, mely többnyire fehér nyálkás; és e jelekkel együtt néha a hányás is eltart, miután a három említett kóridomok egyike kifejlődött volna. Az egyszerű, vörös szájlób az egyébként tiszta nyelvnek egyenlő eleven vörösségből áll, s nem ritkán 3 — 8 napi tartósága után elmúlik a nélkül, hogy a nyelven egyebet észrevehettünk volna.

A hártvás szájlób ehez igen közel áll; mert többnyire a nyelvnek említett vörös fölületén, vagy egyszersmind a szápadláson hófehér izzadvány, mintegy hártvaként fejlődik. Ezen hártvácskát többnyire le is lehet dörzsölni; de néhány órák múlva ismét lerakódik. Utóbb alhasi zavarok hozzájárulával a hártva többé kevésbé tisztátalan színűvé, sárgássá (kivált a nyelv közepén) változtathatik át: E kóridomnál a csecsemők legnyugtalanabbak, hányás és hasmenés gyakran történik, mit sem esznek, s érintvén szájukat fájdalmasan sírnak. E fájdalomosság által bizony megkülönböztethetni ezen bántalom csekély fokait is, a csecsemőknél gyakran látható fehér nyálka borított nyelvtől. Ha zsebrés szájlókkal volt dolgunk a csecsemőkörben, láz szinte a szülők nyilatkozata szerint már a kifakadás előtt tapasztaltatott, mely észleletünk lefolyta alatt is nem ritkán még több napokig főnállott. Nevezetes, hogy ha csak e kóridom nem csatlódik az elébb említett fehérhártváshoz — a mi nem ritkán ugyan, de csak kevésbé kifejlett s terjedt fehér izzadmánynál történt — nem szokott előre menni, vagy a zsebrékkal együtt létezni a nyákhártvának azon lobos, eleven vörös mivolta, melyet az első s második kóridomnál említettünk.

A zsebrék eleinte mint kis hólyagcsák tünnek fel, melyek 1 — 2 nap múlva fölrepedezvén, fölületes, fehéres fekélykéket képeznek. Ezen fekélytök leggyakrabban a nyelv szélein, a pofák s alsó ajk nyákhártváján fejlődnek, ritkán haladják meg a kendermag nagyságát, hányással, hasmenéssel szoknak járni, háhasonlóan a hártvás szájizzadvány, s egyébként jó alkotásu kisdedeknél két hét után elmúlnak.

Bizonylat által bebizonyult, hogy a hártvás és zsebrés szájlob a bélcsőre is kiterjed. Ekkor a hányás és hasmenés erőse mértékben s folyton vannak jelen, s ha gyengéd, vagy senyves a kiöded, nehezen mentetik meg a haláltól.

A zsebrék azonban nem képeznek oly veszélyes és öldöklő járványokat mint a hártvás szájlob, s korra nézve, mintegy átmeneti fokozat gyanánt tekinthetők; mert a két első kóridom csak csecsemőknel, ritkán a 10ik hónapon túl, a zsebrék ellenben gyakran egy éveseknél fordulnak elő sőt néha nagyobbaknál is; csak hogy ekkor láz nélkül, nem oly nagy számmal, de annál nagyobb terjedelem vagy mélységre hatnak. Talán ezek más természetűek? Én mind ezen kóridomoknál az elhatározott (absolut) választóvonalat nem tudom megalapítani; sőt, a mi több, nem mernék lényeges különbséget fölállítani, s nem volnék képes ezt kielégítőleg bebizonyítani a három leírt s két ezennel nevezendő szájkóridomokra nézve, melyek ismét sem csecsemőknel az első hónapokban, sem pedig kóros betegeknel nem szoktak előfordulni, vagy legalább nem oly módon, mint 2 — 8 éves gyermekeknel, t. i.

a) az ajk- és íny fekélyek (ulitis ulcerosa).

b) az álhártvás szájüreg-fekélyek (stomatitis ulcerosa-pseudomembranosa).

Ezek közül az első a száj szegleteit s az alsó foghúst szokták leggyakrabban elfoglalni. Az első helyen mély, fehér szalonnás fekélyeket; a foghúson pedig nem oly mély, de nagy daganattal, vérzéssel, kízó fájdalommal járó tisztán alapu fekélyeket szoktak képezni, s néha a fogak kihullását okozni. A gyer-

mek szája lehetete ilykor kórhatlan büdösöset terjeszt. — Ezen bántalom, ha nagy fokot ér, fölöserélhető volna a vízárákkal. De a vízárák többnyire a poán hamar hat keresztül, a fekélyzés szárazabb, barna vagy kékes sötét színű, nem oly nyálkás fölületű, s nem oly fájdalmas, mint a foghús-fekély, s többnyire kintőleg senyves küllemű gyermekekön üt ki.

Az álhártvás szájüreg-fekélyek többnyire a szájpadrást s a garat felső részét vagy a mondatokat lepik meg. A lencsenagyságu vagy nagyobb fekélyeken hártvás kórtanokat tapasztalunk. Nagy hiba, midőn orvosok hajlandók e kóridomot bujasenyvnek tulajdonítani.

E két utóljára vázolt bántalom szinte néha láz után, de többnyire lázalanul s huzamosan fejlődik.

Mindezen ötféle szájkóridomok igen ritkán láthatók a vagyonosb s míveltebb családokban; de azért még nem következik, hogy tisztátalanság s czélszerűtlen táplálat terményei, hanem tán inkább levegői befolyásnak tulajdoníthatók.

Legalább az általunk itt leginkább tárgyul kitűzött — lázas szájkórok, főleg a vörös és fehérhártvás szájlobok, többnyire csak telenc- és szülházakban uralkodnak, hol a tisztaság s táplálati rend nagyobb, mint azon alsó néposztálynál, melynek gyermekeivel a pesti gyermekkórház sokat foglalkozik — és mégis 8600 beteg, s az előhozott 127 zsebrékör közt, tán nem volt több mint 50 vörös és hártvás szájlob.

A jelenkor némely német orvosírói a zsebréket mint növény-parasitákat tekintik. Mi ezen parasita természetéről nem győződhetünk meg, s nagy fontosságot e nézetnek nem tulajdoníthatunk.

A vízrákról — a legborzasztóbb kórsvégi bántalomról, mely a zsebréktől s fekélyektől lényegesen különbözik — másutt fogunk szólni.

Az orvoslásra nézve a vörös és fehér hártvás szájlobnál néha néha gyengítő hashajtó, mely, ha nagy az izgatottság, ricinzoalj legyen — s nyálkás italok képezik a fő javallat végrehajtását; s ezeknél minden sótartalmu, izgató

táplálát, vagy gyógyszer — a rózsaméz sem kivéve — ártalmas; s legjobb a szájat többször naponként csak vízzel kimosatni. A lázas zsebrés idomnál, ha a zsebrék makacsul főnállanak, a zsályafőzet borakszszal helybelileg alkalmazandó. Láztalan nagyobb zsebrék s szájfekélyek ellen pedig timsó s pokolkőveli érintés, legcélszerűbb. Ezen kívül fürdők.

Nagy városok betegségeiről s ezeknek nevezeteseb okairól, különös tekintettel Bécs- és Pestre.

Közlések, *Töltényi Sz.* cs. kir. tanácsos és bécsi egyetemi tanár utazási naplójából.

Minél nagyobbak a társaságok, mikbe az emberek összeolvadtak, annál nagyobb számmal lengenek fejük felett azon lelkek, melyeket egy régi skaldus hálálkozóknak nevezett volna. Ha igaz, hogy minden növény, minden állat, s végre minden ásvány, bizonyos ég alatt és bizonyos földön inkább tenyészik, mint másutt, akkor a betegségekről, s a halálról is ugyanezt kell elismernünk, mely állapotokat mi magunknak mostanság eszményileg személyesíteteknek akarjuk gondolni.

A nagy városok valóban természetes költő-helyei és igazi hona a betegségeknek és a halálnak. Mert, habár ezeken kívül vannak is elég nagy számmal ártalmas helyek az ember életére nézve, imczekben mégis a betegségek és a halál rendszeren világ-földi hatmányok által okoztatnak, midőn ellenben nagy városokban az emberi társaság maga az, mely Pandora bajteljes szelenczéjét saját keblében nyitja föl s üríti ki. A fényűzés- és

szenvedélyek bűnei azok, melyek ezen nagy kórtanyákban ezer meg ezer kórcsirat hordanak méhükben; melyek minduntalan újra fogamzanak, s kiköltve, áldozatjaikat szünet nélkül kívánják, mint-hogy, ezeket kivéve, a legrosszabb égaly s a legrosszabb föld is egy időre legalább nyugalomban hagyja az emberi életet.

A nagyobb emberi társaságok gyarmatait szemügyre vévén, minden nagy várost nagy kór-magtárnak (*seminarium*-,) (*kórgócznak*) lehet nevezni. Ezen magtárban ismét számtalan kisebb magtárt (kis kórgóczot) találhatni, melyekben a mostohaanya-természet a betegségeket kitölti. A kórházak, kaszárnyák, gyülekezeti és nevelő házak, a kolostorok, templomok, temetők, gyárak, kézműhelyek, színházak; a sár- és pöczecsatornák területe; majdnem minden foglalatosság és munka, nem sajátoságos költőhelyét képezi a betegségeknek bizonyos emberekre

nézve. Ezen kisebb magtáraknak határait nem is lehet kijelölni. Egyetlen egy, több szobából álló laknak lehetnek, sőt vannak is rendesen egészséges és egészségtelen részei. Sőt a vakszoba (Alkoven,) vagy a szobának valamely öblözete, vagy maga a menyezettel ellátott nyoszolya is légfolyás nélküli holt zug lehet, melyben a kinyugvók vagy alvók a betegségeknek csiráit lehelik magokba. Minthogy már ilyen helybeli viszonyokból származott betegség, a helyjárványosok (endemicus) sorába tartoznak; s minthogy nagy városokban végtelen sok ily nemű helybeli kórgócok léteznek; ebből látható, hogy az embereknek nagy gyarmatokba történő összefolyásának, számos és sajátságos kórgócok nagyszerű magtárának kell lennie.

Semmi sem lehet fontosabb a tudásnak, vagy hivatalnak magasabb fokán álló orvosra nézve, mint a nagy városok ezen sajátságos kórviszonyaiknak kifürkészése és elűzése. *) Mert ha ezeket a tudomány fölfogta, akkor a közigazgatás is módokat nyerhet nem csak azoknak kiirtására, s e szerint sok ezer hasznos polgár egészség-állapotjának megjavítására; hanem egyszersmind nagy

*) Újra ismét vissza kell térnem régi állításomhoz, miszerint az orvosnak legnagyobb föladatát, a helybeli kórviszonyoknak kifürkészése képezi. Mert, mit most a nagy városokról mondtam, ép úgy lehet a földnek minden pontját, sajátságos nagyobb vagy kisebb kórgócokként tekinteni. A földírat-égelyi viszonyok a helyírat-égelyi kórgócokra nézve ugyanazt képezik, mit egy nagy város mint egész, a számtalan, kebelében elszórva létező kisebb kórcsolyákra nézve. Ezek t. i. kicsiny, amazok pedig nagy magtárak a betegségeknek.

városok megalapításánál vagy fölírágzásánál ki lehet mutatni azt, mit kelljen a tapasztalás szerint azoknak építése- és elrendezésénél tekintetbe venni, hogy a jövő korban azoknak lakói nagyobb halandóságtól megóvattassanak.

Ámbátor ezen értekezésemben csak vázlatát adhatom a főlebb említett kórviszonyoknak, s ezeket is leginkább csak Bécsre vonatkozólag, hogy kimutassam azon okokat, miért hogy itt, a legpontosabb nyilvános köz igazgatás mellett mégis ily példanélküli a halandóság, mely az összes népességnek $4 \frac{1}{2} /_{100}$ — $5 /_{100}$ -át képezi — *) mindazáltal mégis, hol csak lehetséges, figyelmeztetni fogom olvasóimat, mit kelljen hazám leendő s nagy jövőndő fővárosának, fölcsirázó elrendezésénél tekintetbe vennie, s mit gondosan kerülnie, hogy a széppel a célirányost is megalapítván, a jövőndő nemzedékeknek, mennyire lehet, kedvező egészségi viszonyokkal ellátott eleven háztömegeket hagyjon örökségül. Ha elűadandó javaslatimnak csak néhány is

*) E szám tisztelt orvosnagynk Dr Knolz egyik közlésén alapszik. Minthogy a halandóság Londonban csak $2 \frac{1}{2}$ száztolit, Párisban pedig $2 \frac{1}{4}$ száztolit teszen, ezért Dr Knolz azon véleményben van, miszerint a halottak összeírása ezen városokban nem történik oly pontosan, mint nálunk, hol a halottjegyzékekben minden kora születek, balesetek és erőszakos halálmek is foglaltatnak. — Mindazáltal, a mennyire tudom, más városokban is számba vétetnek ezen halálesetek. E szerint tehát a nagy halandóságot Bécsben különös helybeli viszonyoknak kell tulajdonítanunk, valamint Rómának még ennél is nagyobb halandóságát szinte ilyen körülményektől kell származtatnunk. Ezen különös okok, értekezésem folytában, maguktól fognak szembe tűnni.

találna vízhangra; vagy ha csak serkentésül szolgálnának újabb és jobb javaslatok tételére: ez által mégis már eléggé megjutalmazva érezném magamat, házzamnak szentelt ime leghöbbs obajtásimért.

A nagy városok kórviszonyainak vizsgálatánál igen sokat szükséges tekintetbe venni. Minthogy nem csak fekvésük, házaiknak építésmód a s architectonicus szerkezete, a köztérek és utcák elrendezése, hanem a köz- és gyárépületeknek, a sár és poczecsatornáknak állapotja, száma és minősége, a folyók és kútvizek, az étárak mivolta, az ipar állása, a népszokások, végre még a környékek is nagy fontossággal bírnak.*) Ezen tárgyaknak legfontosbjait egyenként fogom tárgyalás alá venni.

I. Nagy városok környékeiről.

Nem csak a városoknak szépsége sokat nyer az által, ha azok erdős, vagy kertés halmok vagy mérsékelt magasságu hegyek koszorújával vétetvék körül, mint Turin, Genua, Florencz, Nápoly, Páris; hanem ilyen városok lakóinak egészségi

állapotja is nagy mértékben segítetik elő. Erdős vagy faültetvényekkel oltott halmok vagy hegyek mérséklük a tájnak rekkenő hőségét; lekötik a ködöket, a nedvességet; felszívják a könenyt, legenynt, a szénsavas és villsavas levegőt; s ez által a hőmérsékletnek nagyobb állandóságot külcsonöznek; folytonosan egy kellemetes légvonal tartanak fön; gyümölcsöző és fölfrisitő esőket eszközölnek; miáltal a ligetek, rétek és mezők mindég szép s egészségnövelő zöldben ragyoghatnak. — Mind ezcknek ellenkezője történik, ha a nagy városok környékei elerdőtlenítve a faültetvények igen szétszórva, vagy nagy távolságban vannak egymástól, a rétek és mezők művelése pedig el van hanyagolva. *) Legkitünőbbben mutatkozik ezen

*) Nagy városok helyiratai, bár mily szorgalommal legyenek is némelyek ezek között kidolgozva, előttem mindenkör holt betűkből álló gyűjteményeknek látszanak lenni. Kimutatják, egy elkoptott nyomda szerint az emberek, házasságok, születés- és halálozási esetek számát a legnagyobb pontossággal; megmondják hány ház, templom, körház, jótékony-intézet gyár, fürdő van jelenleg a városban; micsoda folyók, hegyek, mocsárok, növények, állatok sat. veszik körül a városokat. De ezen számokból semmi következtetést sem vonnak ki, s mindent leírnak, csak azt, mit leírniok kellett volna t. i. micsoda beszélégységben léteznek a lakosok nyavalyát, a városoknak belső elrendezéseivel.

*) Itt csak a nagy városok legközelebb környékének dombjain és heglánczain lévő erdők pusztításairól azólok; mert a mocsáros és mélyen fekvő erdők kiirtása azon mértékben javítja a légalkotmányt, a melyben a kiirtás után a föld használhatóvá tétetik, s a köneny, legeny, szénsavas szesz, a sok nedv- és ködképződés kevesbül. — Németalföld csak mocsáros erdősségeinek kiirtása után tett jobb légalkotmányra szort; s Magyarországnak sok váltólázás tájain azon arányban tapasztaljuk a váltóláznak csökkenését és megszünését, a melyben a mocsáros erdősségek ritkítottak s a föld használhatóvá tétetik. De hogy a hegyes erdősségek kiirtása nagy városok közelében, valamint forró vulcanicus helyeken, vagy homokos térségeken is, a legkárosabb befolyással van a lakosok egészségére nézve, ezt bizonyítja a többi között, a Róma körül létezett ősi szent ligetek elpusztulása és megsemmisülése; a Bécs körüli erdősségek kiirtása, hol a hegyek körös-körül majd nem a csúcsig csak fállan mezőkkel vannak ellepve. Ezt bizonyítja Egiptom, Philadelphia s az egye-

üteményeknek káros befolyása Róma környékén, melynek vulkanikus földje düsabb természetes erdővegetatiót kíván, mint a földnek bár mely más része. — Berlinnek homokos és meglehetősen erdőtlen környéke, a városnak gyors népesedése mellett, szinte nem sokára érezni fogja az erdővegetationak szükségét, s a közigazgatás figyelmének ezen pontra kellene irányoztatnia, a mint ez Romában hosszú idő múlva, végre csak ugyan megtörtént, s ennek

sült statusok több részei is, hol a szárazsággal és rekkenő hőséggel egyidőben, a dégvészmenü nyavalyák is azon arányban nevelkedtek, a melyben az erdőségek eltűntek. Általában véve e tekintetben következőt kell megemlítenem: Az erdőpusztítás rendszeren legközelebbi viszonyban áll a művelődéssel. Azon arányban, a melyben ez növekszik, a földtől is mindinkább több művelendő telket veszünk el. Igen népes tartományok ezért, hol a szükség művelésre kényszeríti az embereket, majd nem egészen erdőtlenek (Németalföld, Ó-Anglia, sok tengerpart, egy része Görögországnak). Az erdőségekkel együtt azonban a mocsárok, nedves és homokos térségek is eltűntek; a vad növények helyét, a kevés mivelt növények foglalják el; miáltal a légkör nem csak szárazabb lesz, hanem a folyók, patakok, tavak is megkevesbülnek, vagy egészen ki is száradnak. Egy természetétől fogva nedves, vízben bővelkedő földön (p. Németalföldön) ilyen átváltozás csak hasznos lehet; homokos helyen azonban (minő p. a Berlini környék) csak káros. — Mert ez által nem csak maga a föld változik meg, hanem a légkör is, s evvel együtt az egészségi alkotvány, a népek jelleme, élet módja és szokásai. — Minthogy már a földművelésnek eszélyes vezérlése által, az erdőségeknek természetes hasznai is elérhetőek; minthogy mesterséges kertakatok, facsoportozatok és fásorozatok

súlyosságát Egyiptomban is már hosszabb idő óta elismerték, minthogy a kiirtott erdőségek helyébe újjakat ültetnek be, hogy ez által a megszünt esőket ismét előcsalhassák. De ideje volna, már egyszer, hogy Bécsben is a közigazgatásnak figyelme ezen pontra fordítatnék. Mert élnek még olyan emberek, kik igen jól emlékeznek, hogy az erdőségek a közel fekvő hegyektől, egészen a linaikig terjedtek. Azon arányban, a melyben ezek eltűntek, a halottjegyzékek is nagyobb halandóságot, s a csillagászi tapasztalatok nagyobb szárazságot mutatnak, mihez Bécsben még azon körülmény is járul, hogy kelet felé, a Duna mentében Marchfeld nagy térségei a ligettájékokkal együtt nyugot és délfelé pedig a norikus Alpeseeknek végágai terjednek

tok s egy dús mesterséges növényzet fölállítása által, az anyagváltozás is gyorsabban eszközölhető, mely az emberek egészségére s a szükséges nedvesség által a földnek növényzetére nézve is oly hasznosnak mutatkozik (mint p. Franciaországban, Belgiumban): ezért erdőkiirtásnál s a földnek termőtevéseknél, mindenkor ezen mesterséges kárpótlására kellene gondolnunk a természetes növényzetnek ott, hol azt a föld szárazsága szükségessé teszi. — A tudománynak legnagyobb díszére válnék, ha valamely égalatlanban az emberi műveltségnek folyama s az elvadulás, a földnek műveltségével és elvadulásával hozatnék egyenvonalba; ha megmutatnánk, micsoda ingadozásokon esett keresztül az emberek és állatok egészségi állapotja és halandósága, a növekedő népesedés és elnéptelenség, az elpusztulás, erdőültetések és erdőirtások, a természetes vegetationnak mesterséggel való kicserélése által s megfordítva. Minden pont e tekintetben történetileg nevezetes és tanulságos volna.

el, melyek Stajrország, Tirolis, Salzburg, Helvethon, Olaszország és Savoja Alpeseivel közvetlen összefüggésben vannak. — Ezen sík víz- és ligettájokon most már azon berzi és hőmérsékleti változások hozatnak elő, melyek a hegyekről jövő légfolyamot vonják magok után. Ilyen megindított légfolyam, tovább terjedvén, az Alpesektől jövő szelek vonalát is ide vonja, melyek ámbátor melegebb éghajlatokból erednek, mégis az Alpesek- és havasokon keresztül bolyongván, rövid idő alatt szükségképpen meghűlnek, s ekképpen a városok légmérsékletében gyors változást hoznak elő, *) mely leggyakoribb forrása a sok hurutos, csúzos és kösz-

vényes betegségeknek, s ezek következményeinek a vérköpések, sorvadások, szívbántalmak, hasfolyások és senyveknek.

Budapest a Dunának hatalmas habjai által kétfelé hasítva, ez által fölfrített levegőben részesül; s e tekintetben azon előnnyel bír, hogy nyugati oldalán, a budai regényes hegylánc fekszik, mely itten oly gyors hőmérsékleti változást nem hozhat elő, mint Bécsben, mint-hogy az Alpesekekkel nem függ össze, s különben is sok síkság fekszik mögötte; ezenfölül a rákosi pusztának homokos földje a pesti oldalou a berz-változásnak nem kedvez, de igenis a légszárazságnak. — Ennél fogva bölcs előre való gondoskodással, már most is szükséges arra ügyelni, hogy Budának erdősségei nem csak hogy ne ritkíttassanak, sőt inkább nagyobb szorgalommal áptoltassanak, sőt hogy maga a várnak s Gellérthegynék környékei is árnyékos ligetekké változtassanak által; a szép Duna-sziget szinte erdős hely maradjon, s Pest környékén is mindenhol sűrű ligetekre és fasorozatokra a legnagyobb gond fordíttassék. A városi tanács ezen intézkedéseket úgy tekintse, mint a legjobb végrendeleti hagyományt, melyel unokáit s unokáinak unokáit megörvendeztetheti.

*) Mily nagy a légmérséklet változása Bécsben, mutatják a 60 éves csillagászai észleletek, melyeknek eredményeit a közép hőmérsékletnek következő számai képezik: Január — 0°; Február 0°; Márczius + 3°; Aprilis + 8°; Május + 13°; Június + 15°; Julius + 17°; Augusztus + 16°; September + 12°; October + 8°; November + 3°; December 0°. Közép mérséklete a téli hónapoknak 1ső Decembertől 1ső Marcziusig — 1/3°; 1ső Marczistól 1ső Juniusig + 8°; 1 Júniustól 1ső Augusztusig + 16°; 1ső Augusztustól 1ső Decemberig + 8°. Közép mérséklete az egész esztendőnek + 7 1/2°. — E mellett a legnagyobb közép hideg mérséklet — 1°, s a legnagyobb közép meleg mérséklet + 17°-ban nyilvánul. — És mégis télben mily gyakran van 9—16—17°-nyi hidegünk, s nyárban 27—29—30°-nyi melegünk. Midőn mégis Lombardiában a közép hideg mérséklet — 1 1/2° áll, ámbátor a hőmérő — 4°-nál soha nagyobb hideget nem mutat, s nyárban majdnem soha sem tapasztalatik 29—30°-nyi melegség, ámbátor a közép meleg mérséklet sokkal nagyobb

mint nálunk. — Micsoda nagy ugrásoknak, kell tehát nálunk a hőmérsékletben télen és nyáron előfordulniok? — És valóban, magam, is nem egyszer, néhány óra alatt 10° 20'—° sőt egyszer 22°-nyi különbséget vettem észre a hőmérsékletben. Könnyen elgondolhatni, hogy ily gyors hőváltozásnak a legnagyobb befolyással kell lennie a betegségekre s a halandóságra nézve.

II. Nagy városok belső elrendezéséről.

A kereskedelmi hasznokat tekintve sem vévén, csupán egészségi tekintetben, igazi szerencse azon nagy városokra nézve, melyek vagy kellemes tengerpartokon fekszenek, vagy nagy folyamok által metszetnek keresztül. A mozgó víz a levegőt is folytonos mozgásban tartja, mi által az megtisztul és fölfrisül, s egy kis nedvességet kölcsönöz a levegőnek, mi által a nyomasztó és rekkenő hőség néműleg mérsékeltetik; s végre minden piszkot és mocskot magával viszi. Ha London Themse, Páris Szajna, Florencz Arno, Turin Po, Róma Tiberis folyam által nem metszetnék keresztül, akkor kétségen kívül a halandóság mind ezen helyeken sokkal nagyobb volna. Rómának főleg, úgy hiszem, saját piszokkal terhelt gőzébe kellene fulnia; ellenben Bécsnek sokkal jobb egészségi állapota volna, ha a kis beiszapoltt csatorna helyett, a Dunának valamely nagyobb ága, vagy maga a Duna folyna a városon keresztül. Így szinte Berlin is igen sokat nyerne, ha a szemetes és piszkos Sprea (melynek tisztán való tartására legujabb időkben igen sokat költöttek) hatalmas folyamává változtathatnék által. A berlini éghajlatnak azonban hasznára van a homokos föld, mely a száraz levegőt előmozdítja. Ilyen földje van Pestnek is. De Pestnek ezen fölül van hatalmas folyama is. A midőn ez neki nagy és szerencsés jövedőt ígér; a városnak gyorsan haladó fölvirágzásánál, Pestnek már mostan meg kellene mind azt kezdenie, mi más nagy városokban, a lakosok egészségi állapotjának lehető előmozdítására történik. All ez

1) Széles, s a hol lehetséges egyenes utcákban, minőket London-, Berlin- és Turinban tapasztalhatni. Zsinóregyenességű utcák ugyan, minők Berlinben és Turinban találtak, a városnak feszes egyformasági színt kölcsönöznek, de más részről ismét szabad légfolyammal látják el a várost. Zúgos és görbe utcák, minőket Európának több fővárosaiban láthatni, gátolják a szabad légjáratot, kizárják a világot és meleget, s minthogy egyszersmind a szegényebb sorsuak menedék helyei, mindég nagy mennyiségű gőzt is foglalnak magukban. Ilyen utcákban a gümőkór, sorvadások-, sápkór-, vízkór-, súlynek sat. egyik termékeny gócza képződik. Ha ilyen utcákon végig haladunk, kórgőzűket már kellemetlen szagukon ismerjük meg, mely az azokban űzött mesterségek különbsége szerint, különböző; s valamint minden mesterembernek, művésznek vagy űzérnek sajátos arczkifejezése, sajátos külleme és sajátos körjelei vannak, úgy szinte ezen utcák lakóinak is sajátos senyves kinézésük van.

2., Nagy városok jó és czélirányos belső elrendezése áll továbbá nagy köztérek sokaságában. Minden újabb elrendezésű nagy városban ezen körülmény igen nagy figyelemre méltatik, különösen pedig Londonban, hol a nagyszerű sok szép térek közepei gyakran kertekkel ültetvék be. Mellőzvéen tehát azt, hogy ezen térek a városnak mindenhol díszere válnak, mint légregrezvoirók és árnyékos hűves kelyek is a közegészségre a legjótékonyabb befolyással vannak. Bécsben ilyen térekről, a tág külvárosokban sincsen gondoskodva, annál kevésbé a belvárosban, melynek kis zárt köre ilyen nagy térek alapítását meg sem is engedí.

Megalapításuk csak akkor volna lehetséges, ha a régi várcsörségek maradványai egészen leromboltatnának, s a háztömeg belső összeszorított chaosa nyílt várossá alakíttatnék által Pesten ugyan szinte gondoskodnak nagy térekről (melyeket jövőre is föntartani és soha beépíteni nem kell), de egyúttal egészen megfelelkeznek a zöld árnyékos helyek jótékony hatásáról. — Ha valahol, úgy Pestnek homokos térein kellene ilyen térekről gondoskodni. Mostani keletkezésében a városnak soha sem kellene térhellyel zsugorkodni. Hála az istennek, Pestnek elég tére van, hogy nagyra nőhessen. Ha tehát a jövő korra akarunk gondolni, akkor a város határában nem csak széles utcák és nagy árnyékos térekről, hanem

3) A város kellő közepén nagy, tágas köztertekről is kell gondoskodnunk. Mily nagy változatoságot és fölvidítást nem nyújtanak a Westminster Park, a St. James Park, a Hyde Park, a Buckingham Park London városa határában; a Tuillériák kertje, az clyseusi mezők, az aggvitézek parkja, Mars mezejével együtt Páris városa kebelében? Mit nem nyert Bécs városa a vársíkokon lévő szép fasorozatok- és rétekkel, mi által ezen egész hely már most is egy nagy kertté változtatott által; mit nem nyert Milánó új ültetvényei által az Avenan és Corsón, nem csak szépség, de egészség tekintetében is? Az árnyékos fasorozatoknak fölvidítő és jótékony hatása annyira szükségesé vált már a nagyvárosi lakosoknak, hogy a hol azokat hely szűke miatt fölállítani nem lehet, ott az utcákat és partokat fákkal ültetik be, mint Berlinben, Hamburgban, Amsterdamban, Párisban, mely

utolsó város, ámbátor köztertekkel dúsan van ellátva, a Palais-Royalban mégis s a Boulevardokon szép fasorozatokkal dicsekszik, melyek kétségen kívül, ezen egyébként piszkos haztömegek lakóinak fegnagyobb hasznúkra válnak. Pestnek remélendő nagy kiterjedésénél kívánni, sőt követelni lehet, hogy nagy sötét-helyek vitessenek által a város keblébe, nem pedig hogy a házaknak egymásra való halmozása által, a létezők is a városból lassanként kirekesztessenek. Így a városligetet még sokkal több fával ellátni *) az ott keletkező házak által a városhoz közlelőbb hozni, azontúl pedig ismét új kerteket alkötni kellene. Általában meg kellene gondolni, hogy valánmit egyes embernek, úgy a városok- és országoknak is nem annyira a jelenért mint inkább a jövőért kellene öfniök és múnkálniok.

4) A házakat nagy városokban soha 3, legfölebb 4 emeletnél magasabbra nem kellene építeni, mi Londonban, ámbár széles utcákkal bír, igen tekintetbe vétetik, a keskeny utcájú városokban (Bécs, Velence, Páris, Róma) pedig, úgy szólván, semmi figyelemre sem méltatik. Meg kell fontolni, mennyi világosság, levegő, melegség tartóztatik föl ez által az alsó emeletek számára? — Mennyi bajoknak vannak ez által föleg a szolgálók, gyermekek és beteges emberek kitévé, ha terhekkal vagy ézek nélkül, naponként többször az 5ik öik söt

*) Még most is megfoghatatlan előttem, mikép lehetett akkor, midön Pesten iskolába jártam, azon szép gesztenye-fákat, melyek a város liget sétányát annyira díszíték, kivágni? — Pesten, hol minden fűszálat arannyal kellene megvásárolni.

még magasabb emeletetekbe kell mászniok? Vértfolyások, vérképések, sorvadások, zuzások, csonttörések sőt rögtön beálló halál is gyakori következményei ezen elrendezésnek. — Ehhez még az is járul, hogy ez által az alsóbb emeletek lakóinál hurutok, hasfolyások, hagymázok sőt mozditatnak elő. — Egy másik igen káros intézkedést képeznek az úgynevezett lebújók (souterrains), a rossz gőzök, hűlések és betegségeknek ezen igazi költő-helyei. — Be van bizonyítva, hogy Berlin, Hamburg, Bréma, Amsterdam, Rotterdam városaiiban, ezen lebújókban a görvély- és gümőkór szárazú módon dühöng. Berlinben nevezetesen már is javaslatok tétettek ezen kórfészkek elmozdítására, eddig azonban minden siker nélkül. Ehhez még a sok bujasenyves és takáros megfertőzések járulnak a tengerparti városokban; nálunk főleg ezen helyeken fejlődnek ki a hagymázok és súlyök. Tudtomra Pestnek régibb helyein *) szinte léteznek ilyen nyavalyabarlangok, melyeket mint emberi lakokat mindenünnen száműzni kellene. Londonban ezen földalatti lakokat is légjáratosbakká tudják tenni az által, hogy a lebújók körül lévő szabad tért vasrostélyzattal veszik körül; azonban itt is panaszkodik emeltetnek az azokban gyakran uralkodó betegségek fölött.

5.) A házak épülete (Architectura). Ez majd nem mindenütt másféle. Általában véve, nagy városokban, hol a házak kis térekre vannak nagyon összeszorítva (Amsterdam, Velence), udvarok gyakran majd nem egészen hiányza-

nak, úgy hogy a hátsó szoba-sorok a levegőt a mellő ablakoktól kapják, mi által nagy légpangás hozatik elő. Párisban az udvarokat a sok szép passage pótolja, (másutt bazaroknak neveztetnek s magában a városban egy új várost képeznek). Páris passage-ai, melyek nem csak egész utcák hosszában, hanem különféle symmetricus kanyarulatokban, a házak tömkelegén is vonódnak keresztül, nem csak a város díszé és közlekedése, hanem a nép egészsége tekintetéből is igen fontosak; minthogy általuk a világosság, levegő és melegség szabad bejárást nyernek az emberi lakokba. Mindennütt, hol valamely város rendszeresen tovább építetik (mint p. Pesten), ezen járatoknak mind azon részekben, hol járvásban a városnak nagyobb összetörődését remélhetni, a térben-építési tervben fel kellene vétetniük. Bécsben többnyire mély épületek vannak, mi által az utcák igen távol esnek egymástól. *) Az egyszerű vagy kettős házsoroknak is, kevés kivétellel, csak kis udvaraik (Lichthöfe) vannak, melyek inkább egy 4, 5, 6. emeleten keresztül nyúló tömlőhöz, mint egy udvarhoz hasonlítanak. Ezen tömlővel a pinozéokban határosak mind valamennyi emeletnek árnyékszókei, gyakran a pöcczével együtt. Minthogy pedig a hátsó szobasoroknak ezen udvarból kellene a legszükségesebb életelemet —

*) Ez az által is történt, hogy gyakran kettős házsorok egymással határosak, mi által a közlekedés, és a közegészség sokat szenvednek. Legújabb időben ezen bajt is áttallatták, s mind két bajnak új utca-átörésekkkel, s hol ez többé nem volt lehetséges, szélesebb passager-ok által igyekeztek elejét venni. Ez által, a közönség nagyobb kéjelmére, új szép utcák alakulnak.

*) Sőt sajnosan tapasztaljuk, hogy árvíz óta a városnak legújabb helyein is, igen sok ilyen lebújós ház épült. Szerk.

a levegőt — kapniok, ebből láthatni, hogy ezen szobáknak levegő helyett gőzzel (kórgerjje), világosság helyett hideggel és nedvességgel kell eltelve lenniök. — Ehhez még az is járul, hogy olyan családok, melyek egész lakokat foglalnak el, családjokat (gyermekeiket és cselédjeiket) ezen sötét és bűdös szobákba helyeztetik, a mellső világos tereket pedig csak dísz- és társasági termek gyanánt használják; továbbá, hogy sok szegényebb család mint zsellér számos gyermekével éppen ezen szobákba költözködik. Mi csoda hát, ha ilyen lakások nagy száma miatt, a görvély-, angol-, gümőkór, a szemgyuladások, és idült görcshurutok városunkban valóságos járványként uralkodnak? Mi csoda, ha Bécsnek lakossága kikeletkor mintegy ösztönszerűleg a szabadba rohan, a nélkül azonban, hogy ez által a jövő nemzedéket minden rossz következményektől tökéletesen megóvni képes volna; minthogy ilyen lakásokban a leg-egészségesebb gyermekek is egyetlen egy tél alatt meggörvényesednek, míg végre a serdülő korban vérköpésben vagy gümőkórban elhalnak, vagy ezen sorsot kikerülve, gyenge és beteges emberekké nőnek föl. Ezen elrendezését a lakhelyeknek intő példa gyanánt akartam föllálistani, hogy hazám virágzásnak indult fővárosában ilyen rossz állapotok, a jövő nemzedék hasznára és javára, elkerültessenek. *) Ezen elrendezésből továb-

bá még azon baj is származik, hogy a nedveség a szomszéd árnyékszékek-, püczékből (melyekből a moslák a csatornába folyik vagy tán nem is folyik) s több ilyenmü piszokzugokból szinte ezen úgynevezett udvarokban fekvő kutakba átszivárog, s vizük ekképpen sókkal és állati részekkel túlterhelhetik. Mi csoda hát, ha ezen víz, ivó és konyhavíz gyanánt használtatva, a gyermekeket sanylökké teszi; s korosabb egyéneknél is hasfolyást, emésznehézséget, gyakran hányást s utóbb még senyveket is okoz, melyeknek okait az orvosok nem is gyanítják, minthogy mindenre inkább gondolnak, mint a kútvizekre.

6) Újonan épült házakban való lakás. Nagy városokban minde-nütt külön tanácsi biztosságok vannak, melyek az újonan épült házakat megte kintik. Ezeknek kötelességében állana, az ilyen házakbani költözködést mindad-dig szorosan eltiltani, míg azok tökéletesen ki nem száradtak s általában minden eltávolítva nincsen, mi a lakosok egészségére nézve káros befolyással lehetne. De boldog isten, mily módon keltetnek ezen rendőrségi szabályok. Bécsben *)

biztosságoknak kellene azokat nevezni, mert a legeleő mindenek fölött a közegészség, s az e czélra vezető szabályok úgy is mindenkor a szépitést is előmozdítják) azonban távol vannak attól, hogy ilyesmire gondoljanak, mintha a külszépséggel már minden meg volna téve, habár a ház belseje a legroszabul volna is elrendezve. Minden nagy városnak egy függetlő egészségitanácssal kellene birnia, mely folyvást nem csak a főváros, hanem az egész tartomány köz egészségére fölött örködnék.

*) Értekezésem folytában, melyet ime házámmal közleni szerencsém vagyon, mind inkább ki fog tűnni az, miszerint igazán véve kevés ága van a polgári igazgatásnak, hol az orvosok véleményét kitudni nem volna szükséges, sőt kitudni nem kellene. — Az úgynevezett tanácsi szépitési biztosságok (inkább egészség

*) Pesten is. Sz.

legalább, egy újonnan épült ház még földél alatt sincsen, a falak még ki sem vakolvák, s a lakok már is bérbe adatnak, s azokba a bérlők, mihelyt az ablakok és az ajtó-szúrfák befalazvák, azonnal be is költözködnek. Ezen nedves lakok most már kifestetnek, az asztalos munkák firnásszal bemázoltatnak, s az ekkép egészségtelen, sőt egykoron mérges kigőszlégnek minden elemeivel túltelt szobákba, most már lakni mennek a bérlők; gyakran őszkor, midőn zárt ajtók és ablakoknál a kályha melege, a mésznek, agyagnak, terpetinnek, a nedves ásványfestékeknek gőzei, a falak vízgőzei, a kigőszlég állati anyagokkal össze vegyülnek, hogy a lakókat — rövid idő alatt egész életükre tönkre silányítsák; vagy, ha az ellentálló erő csekélyebb, azonnal meg is öhék. Alig hinném, ha saját tapasztalásomból nem győződtem volna meg, mily veszedelmes alakban lépnek föl és folynak le ilyen lakokban, a különféle tudományavalyák, csúszfajdalmak, izzsábák, hasmenések, havadzási görcsök, fogfájások, szemgyuladások sat? mily nagy aránylag ezen házakban a halandóság? — Ezen rossz állapotot legközelebb a házadó miatti gondoskodás okozza, továbbá a háztulajdonosoknak házbér (a beépített tőkének kamatjai) miatti gondjuk. Nevelik pedig azon szándék, mely szerint a tőke értékét minél magasabba emelni törekedvén, szolid épületek helyett, csak ajtó- és ablakokból álló fellegházakat építenek, csak hogy minél több lakokat nyerjenek. De ezen hamarjában készített ajtó- és ablakok rövid idő múlva egytől egyig tátognak és fölrepedéznek, s így a légvonalnak igazán mondva „nyitva van az ajtó, akár föl, akár alá”. Minthogy ez tudomra Pesten is szinte így van, ott

is ezen körülmény áldozatait kivánni fogja *)

7., A városok tisztasága. Ez olyan pont, melyet majd nem minden nagy városban, többé kevesbé figyelemre méltatnak. Mint tisztaság példányát itt ismét London roppant városát (valamint a többi angol városokat is kevés kivétellel) s Florenczet lehet fölláttani; ezeknek ellenkezője pedig Páris, mely sok nyílt mocsok-csatornai s piszok zugai miatt, régi nevét Lutetiae Parisiorum még most is joggal tartja meg. Berlin is feddést érdemel ezen nyílt csatornák miatt, melyeknek mocsoktartalma a Spreat igen nagyon eltisztátalanítja. De legnagyobb

*) Idéjén volna, mielőtt egy állandó s az orvosnagynöksége alatt létező egészségügyi tanács fölláttatnék, Magyarországon leendő fővárosában, hol még ma is minden elkontározva, egy ideiglenes egészségügyi biztosságot létesíteni, mely az egészségre károsan ható állapotoknak legfinomabb részleteit, az itt előadott alap szerint, pontosan megvizsgálná, hogy előbb utóbb ezen biztosságnak tudósításai, a főváros elrendezése tekintetében hozandó törvényes szabályoknak alapjául szolgálhassanak. Az angolok e tekintetben is példányul szolgálhatnának nekünk. Ottan ugyanis minden létrehozandó szabályt pontos biztossági vizsgálatok előzik meg. Jelenleg a halandóság okai, arányai és változásainak részletvizsgálásai, csodálatra méltó pontossággal hajtának végbé. Mi csuda hát, ha mindenről előbb a legpontosabban tudósítva lévén, az ország javára, mind be mind ki felé, a legcélszerűbb határozatokat hozzák. Nem kellene e nekünk ezen nagyszerű példát kicsinyben utánoznunk? Ilyen hasznos biztosságnak létrehozatalában, pedig, a budapesti királyi orvosegyesület, részint közvetve, részint közvetlenül legelőbbit tehetne.

szemrehányást érdemelnek e tekintetben Róma és világvárosa, s a nagy múlttal bíró Velence, hanyatlása óta, hol a piszokkal telt és pangó csatornák nyárban valóban igen nehéz levegőt terjesztenek. És valóban csak a város sziget-helyzetének lehet köszönni, hogy ezen körülmény még sokkal súlyosban nem nehezedik a lakosok egészségére. Mily mesterileg kezeltetik már hosszabb idő óta a tisztaság Bécs városában, ezt nem lehet eléggé magasztalni. Nem csak a sár- és pöcze-csatornák vannak itt mindenhol befödve, hanem lassanként minden büdös csatornákat és patakokat is födelzettel látnak el; minden a Wien folyóba ömlő vízárkokat külön csatornába vezettek; mi által nem csak a szem-, orr- és tüdőkre, hanem az összes népességnek köz egészségére is a legjótékonyabb hatás gyakoroltaték. Még vagyok győződve, mikép ezen rendszabály maga, a halandóságot legalább 1 száztolival, ha nem többel, kisebbiteni fogja. A Bécsre szórt dicséretet fájdalom nem lehet egyuttal Magyarország fővárosára is szórni. A sok közvetlen és rosszul közvetett utca és tér; a téreknek és mellékutczáknak hiányos tisztítása; a több régi külvárosokban létező födetlen vízárkok, a léghőrt egyrészt kiállhatatlan porral, más részt pedig ártalmas gőzökkel terhelik meg; s Pest városa ismét csak kedvező helyzetének köszönheti, hogy ez által a halandóság tetemesen nem öregbül, ámbátor ezen körülmények által kétség kívül sok betegségnek maga hintetik el.

8) Nagy kórházak, kaszárnnyák, boncztermek, temetők, vegytani gyárak, timárműhelyek-, bőrgyárak, nagy vágóhelyek-, mosóhelyeknek sat. a városok, vagy legalább az i-

gen népes házak határából való eltávolítása. Ha ezen tárgyat részletesen akarnám előadni, úgy egy egész kötetet kellene összeírnom. Mostanság elég legyen annyit mondanom, hogy ilyenmű épületek- és intézetekben nem csak sajátságos betegségek *) tanyáznak, hanem hogy az ilyen intézetekben szükségképpen fejlődő gőz a szomszédság lakosaira is elterjed. Igen jól emlékezem, hogy midőn a cholera másodízben uralkodott, az a közönséges kórház körül sokkal erősbén dühöngött, mint másutt; hogy a hagymáz 2 év előtt a nagy vágószelettől indulván ki terjedett el a, wieden- külvárosban. Ismerjük hirlapokból azon panaszokat, melyek legújabban a London városában kebelében fekvő temetők ellen emeltetnek. És valóban, ha fontolóra vesszük azt, mikép nagy kórházakban a hagymáz-, gümőkór-, kórházi fene, s gyermekágyas láznak helyjárványai; lelenczházakban az újszülöttek szemgyuladásai s a vérhas majd nem kifogyhatatlanul dühöngnek; kaszárnnyákban a rüh, az egyiptomi szemgyuladás mindég ott-honosak; mikép majd nem minden gyárnak sajátságos betegségei vannak; mikép a köz nevelő házak is ilyeneknek kedvez-

*) Naponként várunk egy értekezést, a Bécs melletti salamiasó- és kénsavgyárakban dolgozó munkások sajátságos betegségeikről. Alig volna érdemesebb és jutalomra méltóbb munka, mint a helyjárványokat és halandóságot minden egyes nagyobb gyárban kikutatni. Látni lehetne akkor, mily sokféleképpen hajtja be itten a halál kiszemelt áldozatjait; de egyuttal azt is meg fognánk engedni, hogy gőzkörük nincsen káros befolyás nélkül a környék lakosaira nézve, még pedig annál kevésbé, minél népe-sebb ezen környék.

nek *) : akkor a köz igazgatásnak kötelességében áll arról gondoskodni, hogy ilyenmő intézetek (legalább azok, melyek a környékben léteznek) a város kebeléből eltávolíttassanak. És valóban Belga- és Franciaországban már most is a benntartományt (Binnenland) gyárakkal láthatni eltelve, a míg azok a városokból mind inkább eltávolíttatnak. S ha igaz az a hír, mely szájról szájra tovább terjed, miszerint Bécsben a Brigittentau-t gyárgyarmatnak szánták volna, akkor ezen rendszabályt nem lehetne eléggé magasztalni. Pesten ezen pont, éppen most midőn a gyáripar virágzásnak akar indulni, a legnagyobb figyelemre méltó. A gyáraknak száműzése a város kebeléből, szükséghez képest, vagy a rákosi pusztára, vagy pedig a Duna-tájra, de magától a várostól elég nagy távolságra — most még könnyen történhetnék meg. — Sokkal nagyobb nehézséggel járna ez akkor, ha a gyárak a város kebelében már fölállítva lennének; a lakosoknak ekkor hosszú ideig kellene a füstöt, gőzt s a gyáraknak mérges szeszeit nyelniük; s éppen azon rossz állapotban részestülniük, melyben Bécs városa részestül jelenleg az által, hogy a nagy mosó- és timár-műhelyek, a bőrgyárak, a festő- és szappanosműhelyek, a sok vegytani termény-gyárak, a már jelenleg roppant tömegű közönséges kórház, a lelenc-, szül-, elmekór-, árva- és gyámházakkal együtt, — a sok kaszárnysat. — mind a város kebelében léteznek Ezek után kiki át fogja látni azt: hogy az ekképpen rendezett város, nem csak igen sok nagyobb és kisebb kórgóczot foglal

magában, hanem hogy az egész város is, ezen intézetek gőztől áthatva, egy nagy kórgóczzá van átalakulva; hogy a külföldi féle, a város légkörében lebegő szeszemek (Gasarten) következtében, a már fellebb említett betegségeken kívül, a heveny és idült csúznak, a köszvénynek, hurutoknak, hők- és zihaköhögésnek, (Keuch- u. asthmatischer Husten) a vérköpés-, hasmenés-, méhvérfolyás és rendellenes havadzásnak, a lábfelekélyek- és bőrkütegeknek, azon külföldi bajokkal együtt, melyek a sajátságos mesterségekből származnak, itten otthonosoknak kell lenniük, s a halandóságot tetemesen növelniük.

III. Nagy városok életszerceiről.

1, A tápszerek (Alimenta.) Ezekre ugyan nagy városokban mindenhol dicséretre méltó gond fordítatik, mindazáltal mégis a tápszerek azok, melyek elomlás, hamisítás, megfertőztetés, mérgezés által sok embernek életét veszedelembé döntik, sőt azt nyilván lassan vagy gyorsan — meg is semmisítik.

a) A húst illetőleg: nagy városokban egész gulyák, csordák, nyájak hajtának, melyek a külföldön, valamint nálunk is, a sorompók előtt biztosáigal megvizsgáltatnak, minek következtében csak az egészséges marha bocsáttatik a vágóhelyre. Nagy városokban ezen kívül még a különböző mészárosok által megvásárlott marha-darabok (szarvasmarha, ürü, sertés, birka) a sorompókon kívül közös tanórokokban tartatnak vissza; s mindenkor csak a vágni való marha bocsáttatik a városba. Ezen közös tanórokokban a marha, mielőtt levágnának, másodszeri vizsgálat alá vetetik; a visszamaradt marha pedig szabad levegőben és

*) Csak rövid idővel ez előtt volt alkalmunk M. Theresia nevét viselő lovag-academiában úgy szinte a mérnök-akademiában is a hagymázt mint helyjáványt szemlélni.

jó legelőn lassanként fűödül. Bécsben ez utolsó jótékony környulálás egészen hiányzik; s az idehajtott marha végrement törvényszéki vizsgálat után, a mészárosok által azonnal a városba s az ott létező istállóba hajtatik. Minthogy pedig be hajtott marhánál, a betegségek gyakran bágyadtságnak tulajdoníthatnak; a városban pedig közös tanórokok és legelők nincsenek: ennek következtében a bebo csátott marha minden további rendőrségi fölügyázat alól föl van mentve. Az egyes mészárosok istállóiban azonban a marha egymáshoz szorítva, büdös levegőben és saját ganéjában fetreng, s többnyire mind addig, míg levágatik, minden eleség nélkül van. Mily könnyen fejlődhetik ki az elbágyadt és éhező, saját ganéjában fetrengő marhánál a húsnak valamely kóros mivolta, melyért aztán a lakosoknak kell lakolniok. Ezen odavetett eszmék elegendőleg mutatják ki azon elvet, melyhez képest Magyarország fővárosának is jövőben a vágó-marhával bánania kell. Figyelmet érdemel e tekintetben még az is, hogy a hús kivágásának, mint Londonban, Münchenben, csak nagy közös és lógjáratos csarnokokban, nem pedig egyes kis mészárszékekben kellene történnie; minthogy ekképpen a tiszta ság-mérték-s hús jószágára való fölügyelés sokkal könnyebben eszközölhető.

A nagy húsfogyasztás mellett ilyen városokban el nem kerülhető az, miszerint sok hús el ne romoljék. Ezt a mészárosok mind addig, míg lehetséges, jég által igyekeznek elhárítani. — De jégen sem lehet a húst mindég jó karban fentartani. Mi történik ilyen elromlott hússal más nagy városokban, azt nem tudom; nálunk azonban azt a benteseeknek adják el, kik azt kifüstölik s úgy neve-

vezett krajczáros kolbászokra (Kreutzer-Würstel) dolgozzák föl. Ezen kedvencz ételök a bécsieknek tehát nagyobb részt romlott húsból áll, s e szerint ez is a szegényebb néposztály nevezetesebb kórokainak egyike lehet. Ehhez járulnak még az olcsó frankfurti kolbászok, s a drága de igen kedvelt salamik, melyeknek mindenikében a kolbász-méreg nagy szerepet játszik, főleg pedig a salámikban, melyek nem mindég Veronában, hanem nagyobbbrészt Magyarországon s egy részt Ausztriában is készülnek. — Hogy ilyen gyártásra a lehető legroszabb, sőt beteg állatok húsa is, különösen pedig a kövér disznóhús használtatik, ez már igen sokszor bizonyított be. Még élmélygöbbsé teszi ez a kolbászokkai élel azon körülmény, hogy gyártásukra mindennemű állatoknak, sőt a marhadögben elesetteknek, bélei is fölhasználtatnak. — Itt Bécsben legalább egy különös üzérkedési társulat fedezettett föl, mely ilyen hurkabelek miatt, Salami gyártók és a barmászati iskola házzszolgái közt állott föl.

b) A kenyereket sehol sem éri valamely különös gáncs. — Legszebb és legegyszerűbb kenyere van kétség kívül London méreg-drága városának, ezután pedig a svajczi városoknak; legkitünőbb luxus-süteménye pedig Bécsnek, melynek készítéséhez tiszta bánáti buza használtatik. Magyarországnak falusi kenyere azonban, mint tudva van, a legjobb és legszebb kenyér az egész világon. Párisban máris panaszok emelkedtek, hogy a kenyér hamaggal, gipszszel és krétával megfertőztetve fordul elő. Vegy-bontások következtében, melyeket a bécsi luxus-süteménnyel tétettem, kiszült, hogy egyes esetekben itt is hamag található. Ez okból nagy városokban a luxus-süte-

ménynek is szigorubb fölügyelés alatt kellene tennie. A közönséges sütemény pedig nagy városokban az által léssen gyanússá, hogy nem csak bab-, borsó- és dohos liszt vegyítették hozzá, hanem azon föltül még a fönmaradt, el nem adott (régen-stilt) kenyeret is a frissel gyürják össze, minek következtében a kenyérnek gyakran savanyú, dohos, penészes szaga sat. van.

c) A burgonyák, bár igen táplálók, mégis mérges hatásuak, ha azokban a burgonyal (Solanin) fejlődik ki. — Ez akkor történik, midőn csiráznak. És mégis, most éppen tavaszkor, midőn e sorokat írom, Bécsnek piacain mindenhol csirázó burgonyákat látok árulgatni.

d) Nagy városokban azonban semminemű tápszert sem szolgáltat oly gyakran alkalmat betegségekre, mint a gyümölcs. A nyereség vágytól ösztönözve a szegény falusi nép az éretlen gyümölcsöt a városba viszi, hol biztos arról, hogy vevőre talál. Ezen körülmény főleg az éjszakai városokban érdemel figyelmet, mint London-, Amsterdam-, Rotterdam-, Berlinben, Svajcz nevezetesebb városaiban, sőt München- és Bécsben is; továbbá az is tekintetbe veendő, hogy éppen a ritkább gyümölcsnek (dinyék, barackok) éretlenül jönnek ki a meleg-házakból; hogy minden gyümölcs között az első gyümölcs éretlenül fogyasztatik el; végre hogy minden gyümölcs, melyet éretlen korában a szél a fákról lever, a városba hozatik, és vagy elemésztenek, vagy a cukrászoknak és szakácsoknak adatik el, kik azt eczetbe és cukorba csinálják; az eczet azonban többnyire rézzel és más növényi csipős anyagokkal van meghamisítva.

2., Az italok.

a) Nagy városoknak legnagyobb ostora kétségkívül a tej. Mindenki ismeri fogja közülünk azon panaszokat, melyek e tekintetben Páris- és Londonban emeltettek. A Bécsben árulgatni szokott tejnek vegybontásai kimutatták, hogy az: hamag-, kréta-, (Rajszky, Heller), keményítő-, fehérnye-, tojás sárgája- (Heller) liszt-, szappannal (Rajszky, Heller) megfertőztetve szokott előfordulni. Ezekon kívül még borjúvelő és horg-éleg — a horg-ganyedényektől — is találhatik benne. — Az elsőben említett anyagok a tej-alvás elkerülése végett vegyítetnek a tejhez, az utóbbiak pedig azért, hogy a híg tej tejfölle (mert a nagy városiak mindég csak tej-fölt, tejsűrűt akarnak) változtassék által. — Ha megfontoljuk, mily sokféleképpen és módon használtatik a tej; hány gyermek növeltetik föl szárazon, azaz anyatej nélkül: lehet-e a dolgoknak ilyen állásánál csodálkozunk, hogy a gyermekek az első napsugárral az első táp-csőppel, egyszermind a görvély-, gümők-, angol-, gilisztakórnak (ezen divatnyavalyáinknak) elemeit is magokba szívják, s életüknek már első napjától kezdve gyomorégetés-, hányás-, hasmenés-, rángályban (Ecclampsia) szenvednek.

b) Koros közönségre nézve pedig nem kevésbé rossz befolyással vannak a sok egyszerű és összetett léles italok. — Majd nem hihetetlen, mennyi léles ital fogyasztatik el, főleg Angliában és Németalföldön. De nálunk is napról napra szaporodnak a pálinka-gyárak, a bor-, sör- és pálinkabázak, a likőr-bódék. Egyik folyamodás a másikat éri, melyben ilyen műűzerkedésre szabadalomért eszedeznek. —

Tudván már most azt, hányféle gyógy- és orvosszerek kevertetnek — engedelemmel és engedelem nélkül — ezen lepárolt és főstett vizek- és lelekhez, (illatos és keserű füvek, virágok, héjak, gyökerek, bódár anyagok, sőt balzsamok és illó-olajak is): lehetetlen többé csudálkozni, hogy a városi lakosok közt a vér-folyások, gyuladások, gutatütések, iszákosok örültsége, a vízkórok, májbántalmak, rászét és komorkórral, a köszvény következményeivel együtt, elfajult nemi ösztön és erkölcstelenség — oly gyakran fordulnak elő. — Mérgeesen hat nem ritkán az égettbor nagy kozmás olaj-tartalma s néha burgonyal (Solanin) tartalma által is. Borainkban borlélen (mesterségesen hozzájuk vegyítve) és főstanyagon kívül, R a j s z k y semmi idegenszerű részt nem fedezett föl. Heller kivételképpen néha timsót talált benne. Serben azonban Heller a Sabinának, Stramoniumnak és több más bódár és keserű növények létezését gyanítja (innét lehet a mi sörseprőnknek fanyar és keserű ízét magyarázni) s ezt főleg az úgy nevezett keserű-serben. — Nem volna-e már egyszer itt az idő, az iszákosság bűnének s a léles italok ártalmasságának, nem valamely új gyógymód által (Hahnemann módjára), nem is mérsékleti egyletek, hanem szigorú törvények és szoros rendőrségi szabályok által elejét venni?

3. Kisebbségi életrendi czikkek.

Az ipar most már annyira haladott hogy minden darab kenyérnek, melyet szájunkba veszünk, minden pohár bornak, melyet lenyelünk, minden csepp orvosságnak, mellyel élünk, gyanús szímben kell előttünk föltűnnie. — Minél nagyobb a város, annál finomabb és kiter-

jedtebb a hamisítás, megfertőztetés és csalás. Francia-, Belga és Angolország e részben tanubizonyságul szolgálhatnak. — De nem csak ezen országok nagy városaiban, hanem Bécsben is az ugorkát és káprít rézzel megfertőztetve találták; mézben lisztet és szörpöt; eczetben kénsavat, főstanyagokat, Imelygyökeret (Bertramwurzel) fedeztek föl; a kávé növényzöld- és vasvitriollal befőstve tapasztalták. — Majd nem minden eleven-zöld kávé főstve van. Mind a kávé, mind a thea, egyes nemeiben még arról is gyanús, hogy indigóval, vagy rézsókkal van befőstve. — Az őrlött kávéban szénpor találtak; a csokoládéban liszt, keményítő és tég-lapor.

4., Csemege-árak.

A gyógyszerárak a csemegeárúkról tudósítást nyújtottak be a bécsi cs. k. orvosi tarsaság gyógyszer-tani osztályához, melyből ezen árúknak különféle mérgekkel való megfertőztetése napfényre jutott. Mint elnöke a kórtani osztálynak, magam is vegybontás alá bocsáttattam ezen árukat. Ezeknek következtében Rajsky csemege-árúinkban rezet, chromsárgát és auripigmentumot; Heller szinte chromot, és rézéleget, azon kívül miniumot, kurkumát, eczetsavas és szénsavas rézéleget, Scheel zöldjét, berlini kéket és olomfehét fedezett föl. Azon papirdarabokban, melyekbe a csemegeárúk begöngyöltetnek, ismét Scheel zöldje, ólomtajt, zöld és kék rézsók találtak. Ilyen papiros által Prágában már is mérgezések történtek. Minthogy már édecsek nélkül a kis fiúk és kis leányok többé nem is élhetnek; éppen nem lehet csodálkozni, hogy városi gyermekeknél és leányoknál a sok havadzási nehézségek,

idegkórok, görcsök és ideggyöngeségek mindinkább elharapóznak.*)

5., A szépítő szerekről.

A kendőzők, hajfüstő szerek- és ke-
nőcsökből ismét a legkülönbözőbb mérgek
találtattak. Nálunk ezekben ólom, Selen,
rézvitriol, vas éleg, szénsavas bismuté-
leg, higanyók tapasztaltattak. Sok ész-
lelet által eléggé be van már bizonyít-
va, hogy szépítő szerekekkel — mind gyor-
san, mind lassan — mérgezések történ-
tek. De hogy is ne, midőn ily fontos á-

ga a luxuscikknek országunkban orvo-
si vizsgálatások nélkül lévén, semmi tör-
vényszéki ellenőrségnek nincsen alá vetve.

6., A nevelésről.

Vége nagyvárosokban a betegségek
még a nevelésmódtól, az újszülöttek mes-
terséges eleségétől s a sajtóságos er-
kölcsektől (bűnöktől) is függenek. Ezen o-
kokat, következményeikkel együtt jelen-
leg egészten mellőzöm, minthogy azokat
más értekezéseimben érinteni részint al-
kalmam volt, részint alkalmam leend.

Közlés t. Sauer Ignác, egyetemi tanár kórodájából.

Közléseim kezdetével tett tervem
szerint, olvasóimat a pesti egyetem or-
vosi kórodája tudományos munkálataival,
annak szellemével, és az abban észlelt
kitűnőbb esetekkel — mennyire azt e
részbeni felfogási képességem engedi —
akarám megismertetni. — Hogy pedig a
tervileg nagyobb számra rovtott közléseim
összegének némi rendszeres alakot adjak:
azokat, miután a gyakorlati orvostudo-
mány mostani átalakulása (vagyis módo-
sulása) időszakára néhány pillanatot vet-
nék, a szívbántalmakkal kezdettem; —
ezekről a mellfüggér-tágulatok nyomán, a
tüdőbántalmakra átmenendő. — S ezek
mellett időzve, itt is a kontatás és hall-
gatódzás elkerülhetetlen szükségét akar-

tam az egészen átlengeztetni; s az e-
gyes mellbetegségeknek általunk észlelt
kórképeit előadva, különösen a tiszta tü-
dőlobbnak a heveny gümőbeszűrődmény-
től különbségét, annak ebbe való át-nem
mehetését, és a tüdő-légdagnak (emphy-
sema pulmonum) kórtani fontosságát vá-
zolni, — valamint is az ezen kórokban
tett nevezetesebb tapasztalatokról, kü-
lönösen pedig a nagy adagú hányborkő-
nek tüdőlobbani, meg a szénsavas sziké-
leg- (carbonas natri), czigelkai víz-, és a
timár-cserlé vonatnak (extractum coria-
rio-quercinum) gümő- és kiválólag tüdő-
gümőkórbani alkalmazatáról szólni; — s
ezek mellett mindenkor kórodánkban ész-
lelt eseteket alkalmilag közleni.

Ezekkel mellbántalmakról közlései-
met berekesztve, tervem vala továbbá:
a hagymázra, ennek általunk észlelt e-
gyes idomaira, és kórodánkban előfordult
nevezetesebb eseteire, valamint is a ham-
iblagnak e kórbani nagyszerű hatására,
és alkalmazatára térni; — a bujasenyv
körüli kórtani és gyógymódi nézetünkről,

*) A budapesti k. orvosgyelet nem kis szol-
gálatot tenne a közönségnek azzal, ha
vegybontások által az eleségek- és lu-
xus-cikknek megfertőztetéseit fölvi-
lágosíthatná. — Kétség kívül ott is sok
oly dolgokra akadnának, melyek előbb
utóbb szigorúbb egészségrendőrségi
rendszerabályokat vonnának magok után.

a hamiblag-, higiblaes- (protojoduretum) és Zittman főzetének e kórbani használatáról — észlelt eseteinkkel, mint támokokkal élve — szólani; — a Brigtféle bajról, a sárga máj-aszályról (atrophia flava Hepatis), és galandféregről, meg más figyelemre méltóbb kórokról — eseteket, és kitünőbb sikerű szereket ismerteve — értekezni; — s végre néhány kórodánkban észlelt kitünőbb idegbajokról említést téve, a több és különböző esetekben haszonnal adott gyökönkesavas horgéleg (valerianas. zinci) üdvös eredményeit közleni.

Sic homo proponit. — — — —

De tunc: Quod differtur non aufertur.

Közléseimet a közönségnek átadó lap tartalmá változtával, ez úttali utolsó közlésemben a tervezett teendők emelkezésével, csak egy különösen kórismei tekintetben kitünő gerinczagylob (Myelitis) esetére kérek figyelmet.

A gerinczagylob kórképének jellemzése általánosan véve még igen határozatlan, s kórisméje nem kevésbé bizonytalan; s erre nézve csak Schönlein és Sachs e részbeni egymástól eltérő nyilatkozataira hivatkozom, midőn t. i. amaz a gerinczben ülő, súlyos, a csigolyáknak mozgatása alatt kitünően, a nyomás alatt pedig éppen nem súlyosbuló fájdalmat a gerinczagy-, és gerinczkéreglobja közös, — ez pedig csupán a gerinczagylob kórismertető jeléül hozza fel.

Annyi mindenesetre bizonyos, miszerint a gerinczagylob legkórjellemezőbb tünetménye: a gerincztájon ülő mélyen fészkelő, különféle jellemű és fokú fájdalom, mely többnyire a felületesebb részek daganata nélkül jár, a gerinczoszlop mozgásai, az egyes csigolyák megrázkód-

tatásai, valamint is az ezen részekhez vértorulatot gerjesztő befolyások alatt tetemesen nagyobbodik, és a gerinczagy kóros részével ideges kapcsolatban levő életművek ideges bántalmaival (fájdalom, görcs, szélhűdés) külekezik. Hogy pedig ezen másodlagos idegtünetmények a gerinczagy bántódott részének különféle életművekkeli kapcsolata szerint egyes esetekben igen változnak, önként értetik. Továbbá az sem tagadható, — mikép, ha az edényes izgatottságot a valódi lobtól — bár csak eszményileg is — megkülönböztetjük: a nagyobb fok, s ekkép elszigetelte talán meg sem állható gerinczagy-, és gerinczagykérek lobja ugyanazon fő kórjelekkel külekezik; — és az azokat (az egyszerű edényes izgatást a valódi lobtól, s a gerinczagykérek lobját a gerinczagylobtól) egymástól való szigorú megkülönböztetési igyekezet (t. i. a hevenyebb, és tompább fájdalom, — valamint is az előuralkodó rokonszenves, görcsös-fájdalmi, vagy szélhűdési idegtünetmények) inkább az elméleti finomságok, mint a gyakorlatnak tényleges hasznót igéző fáradozások közé tartozik.

Ezen kórismei bizonytalanság és nehézség könnyen átlátható, ha meggondoljuk: hogy a valódi lob jellemző tünetményt — izzadmányt megismertető segédszerrel, ezen mélyen rejtőzött életműnél éppen nem birunk; — és hogy a gerinczagykéreknek a gerinczagyali tényleges érülete és edényes kapcsolata, ezen két rendbeli életmű bántalmainak, de különösen a lobbak legtöbb esetekben el nem szigetelhetését, s ennek következtében is kórjeleinek ugyanazonosságát már elméletileg feltételezi.

Azon meggyőződésünkben indulva, miként a csigolyáknak szoros összekötte-

telése az ezekre ható gyöngédebb nyomás magára az üregben rojtózó gerinczagyra, és annak kéreire nem háromolhatik; és a gyuladás okozta fájdalom a csigolyák megrázkódtatása, meg az ezen részekhez vértorulatot gerjesztő befolyások alatt nagyobbodik: a gerinczüreg foglalatjának gyulladására helybelikép csak két módon puhatolunk t. i. a megrázkódtatás és a meleg által. — A megrázkódtatást akkép intézzük, hogy a beteget, ha lehet, felültetjük, vagy oldalvást fektetjük, és gerinczoszlopa hosszában jobb kezünk három ujjával (a hüvelyk-, mutató- és közép-újjal az egyes tövis nyujtványokat enyhén befelé nyomva, azokat a két oldal felé gyengén mozgatjuk; — mi alatt azután a puhatolt részben érzett fájdalom súlyosulásából, meg a rokonszenves idegtünetmények (leginkább görcsök és fájdalmak) jelentkezéséből vagy erősüléséből, a baj székére következtetünk. A meleget pedig akkép alkalmaztatjuk, hogy az előbbi mód szerint helyezett betegnél a mintegy 40 — 60-o+C. meleg vízbe mártott szivacsot a gerinczoszlop hosszában a tövis nyujtványok nyomán ismételve keresztül vezetjük; — s ez által a bántódott rész táján fölületesen kitünőbb bőrvörösség, mélyebben pedig különféle fokú és jellemű fájdalom tűnik elő vagy súlyosbodik.

A heveny jellemű lobokban majdnem mindenkor már az első módon is célhoz jutunk; — hol azonban ez elégtelen volna az utóbbihoz nyúlva biztosítjuk magunkat. Azért is az utóbbinak csak az idültebb jellemű gerinczagykérek, és gerinczagy izgatottságaiban, és lobjaiban vesszük hasznát.

Ezeknek előrebocsátása mellett lássuk most már az említett kóresetet.

VII. Kis Erzsébet, 30 éves, egészséges szülőktől eredő, dicséretes testalkatú nő. Gyermeckorában gyakrabban görcsöktől, mint állítja, harag következtében lepetett meg. 14 éves korában huzamosabb váltakozó nyomatú váltólázban sínlődött. Hőszámja 15 évben jelentkezett először, azt ez időtől 18 évéig kísérő különféle nehézségekkel; férjhez menve az első nehezebb szülés után, még két rendes szülésen és 28 évében egy 2 hónapos magzat elvetelésén esett szerencsésen keresztül. — 24. dik évében heveny ízesüzből gyógyult meg.

1844ki télelő 27kén meghűlés után a nyakszirten helyt üllő, időnként a mellkasra, és a felső végtagokra is elterjedő csekély lázas jelenségekkel, és éjjeli izzadásokkal szövődött szaggató fájdalomtól lepetett meg; — melyek is 1845ki télelő 2kán a láz súlyosulásával a bal láb külső bütyök táján hevesebben dűlván, a beteget folytonos ágyárrizetre kényszeríték, 5kén ismét enyhűlvén a beteget foglalatosságának engedék. — 25kén a mindaddig folytonosan tartó, időnként súlyosbuló, nyakszirt és ízületli szaggató fájdalmak enyhítése miatt orvoshoz folyamodott, s rendeletére háromszor napjában 5 cseppenként veendő sárga barna szert (valószínűleg zaspakikerits festvény) kapott. A fájdalomnak 1 nap utáni el-nem-tűnése miatt azonban 26kán a szert félre téve, egy vén asszony tanácsára kávékánállyi káfor-lélt, és mogyorónyli káfor darabot vett be, — ezután pedig a gyomorban érzett erős égető fájdalom enyhítésére a még hátralévő féltüvegcsényi cseppeket itta meg; — mi után is az izfájdalmak nem enyhűlése, s a gyomor-fájdalom folytonos tartása mellett nagy

hőség lepte meg. Azért még az nap kórdeánkba folyamodott s fel nem vétetvén haza térteben 2szer hányt és 3szor hasmenéses széke volt; — ez alatt alkalmassint meghűlvén, hosszabb ideig tartó borsongatás után nagy forróság köszöntött be, mely alatt is gerincoszlopának felső háttáján futólagos szúró és szaggató, különösen a mozgás alatt súlyosbuló fájdalomtól, de leginkább folytonosan tartó, a mell felső részén leginkább érzett mellszorongás, és nyomó érzet jelentkeztek; Éj alatt nyugtalan lévén félrebeszél, és öb izbéli epés hányása és hasmenése volt. — 27kén a gyomortáji fájdalom kissébbülvén a hányás eltűnt a hasfolyás pedig engedett.

28kán estve kórdeánkba következő állapottal vétetett fel. Erős száraz bőrhév, és szapora, kemény, összehúzódtott érverés mellett jelen vannak: háltéktáji főfájás, élénk szikrázó szemek, vörös duzzadt arc; nyelve széle s hegye vörös, el el száradó; szomjai nagy; a bal mellkulcscsecsizom táján szúró időnként a mellkasra is elterjedő fájdalom. Mellszorulás a mell felső táján való nyomó érzettel, elfojtott légzés, közben köhögés; — a legszigorúbban véghez vitt mellvizsgálat alatt legkisebb, a tüdő vagy szívnek bántalmát jelentő, kóros tünetény sem jelenkezik. — A nyugodt helyzetben fájdalomtalan hátgerincz folytában az utolsó nyakcsigolyától mintegy a 8 — 9 hátszigolyáig a tövisnyújtványoknak megrázkódtatásával párosult benyomása alatt mély, tompa, szúró fájdalomról panaszkodik a beteg, mely is a mell mellő tájára szolgálván alatta a légzési nehézségek tetemesen súlyosbodnak. A szívgyödér és bal rásattáján nyomás alatt szúró s nyomó fájdalom, mely egy-

szersmind az egész hasban (bár kisebb fokban érezhető); — a vizellés égető fájdalmat okoz. A felső végtagok egész terjedelmökben, de különösen az ízekben, közszel jelenkező szaggató fájdalmakban és időnkénti görcsös megrázkódtatásokban, — az alsók pedig csupán időnkénti helytváltoztató szaggató fájdalmakban szenvednek.

29kén csupán a kontatás és hallgatódzás nagybecsű nemleges jelei által zárhattuk ki az egyébként oly jellemzetben színlett tüdőlobot. — És mindamellett hogy a hátgerincztáji (ennek mozgásán, és megrázkódtatásán kívül való) fájdalom hiányzott, és hogy az izcsúz, meg a gyomor-bél izgatottságnak jelei oly álarczazóan előuralkodtak; kórisménket a hátszigolyák tájon érzett mozgás és megrázkódtatás alatti fájdalomból, és az ennek rokonszenveleg (vagy is másodlagosan) megfelelő mellszúrás és légzési nehézségekből, meg a felső végtagok időnkénti görcsös megrázkódtatásából háttáji gerinczkérek és agylobnak (meningo myelitis dorsalis) nyilvánítottuk. — Azért is a gerincoszlop tájára 16 köpölyt alkalmazván belsőleg 1 szr. híghalvacsból (calomel) és czukorból álló minden 2 órában veendő porokat adtunk; — mi után a hátgerincztáji mozgás alatti fájdalom engedett, s a légzési nehézségek is tetemesen enyhültek. Az éj nyugtalan bő izzadással.

30kán. A láz kissébb; — az ízfájdalmak, kivéven a könyöktájiakat; alig mutatkoznak; a gyomor-bél-izgatottság elenyészett; — a hátgerincztáji fájdalmak és légzési nehézségek súlyosbak. Miért is édes mandola-fejet mellett a híghalvacsadagát kettőzvéen (2 szr. egy porra), a gerincztájra 20 köpölyt alkalmaztattunk.

Estve: a hátgerincztáji fájdalmak és mellszorulás szembetűnőleg engedtek; — a székelés megindítására csőre rendeltetett. Az éj félig nyugtalan, — bekövetkezett izzadás és 3 híghalvacsos szék után nyugodt jó álommal.

31kén. A láz alig mutatkozik, a hátgerincztáji fájdalom csekély, a légzési nehézségek legnagyobb részt elenyésztek; — a híghalvacsos porok folytattatnak.

Télutó 1jén a gerincztáji fájdalom és légzési nehézségek elenyésztek; — miért is a híghalvacsos porok elhagyattak, és csak egyszerű olajos keverék a-

datott. Dél tájban a jobb könyök fájdalma súlyosbulásával a gerincztájon is futólagos szűró fájdalom jelentkezett. Estve csekély láz, — a hátgerincz mozgás és megrázkódtatás alatt is fájdalomtalan. Az éj nyugodt.

2kán a láz és gerincztáj fájdalma nélküli beteg még a végtagok némi vándorló fájdalmairól panaszkodik.

3kán. A beteg széke előmozdítására himboj olajból készült fejetet kapott; és délután kórodánk levegőjéből megsza- badulandó, bennünket elhagyott.

T á r c a .

Intézetek, társulatok.

A budapesti kir. orvosgyógyászati társulat ülései. — 1845 ki jan. 31kén tartott ülés. (Vége I. a III. köt. 240 l.)

Dr Eckstein az aranyeret férfiaknál gyakoribbnak vallja; nem tagadhatja az idegek befolyását, s azt véli, hogy azok a nedvek hibás mozgatása által segítik elő a baj kifejlődését. Szerinte hideg vízből készült csőrék az aranyér ingerült és lombább fajának egyiránt megfelelnek. — Dr Joffe: Az aranyér alapoka az idegekben rejlik, mert a betegség kezdettől végig ideges tünetekkel jár, az időjárat kitűnőleg hat folyamatra — végre különben nehéz volna megmagyarázni, miért jő ismét vissza a végbélvérzés által megbírált betegség. A bajt a verőcséri vérkeringés lassúságára építi, mely alhasi gyöngeségre következik. — Dr Grósz Ferencz hideg gerincz- és keresztvonaásokat, székoldókat és hűtő savakat ajánl; a vérhajtók könnyen más vérzéseket, például vérköhögést okozhatnak. — Dr Rechnitz: Ha a helybeli visszérdagok megkülönböztetnek a valódi aranyértől, alkotmányos bajtól, úgy az utóbbinak lételet kétségbe vonni nem lehet. A baj természete nem épül

gútságos visszerelességen, mert az aranyér nélküli gyakran jelen van. Vaszerek csak ott alkalmazandók, hol vérhiány fejlett ki; hideg vízcsőrék pedig különben üdvös hatásuk mellett gyakran vezélyt is okozhatnak. Az aranyeret öröksegi bajnak csak szűkebb értelemben lehet venni. Dr Schoepf: Az aranyérnél gyakran hibázik minden vérzés, azért a bajt nem eme változásra, hanem betegégyak körül tett tapasztalat által kiszemelt körjelenségek összegére kell építeni. — A baj alapokát a vérben keresi, mert a vérre mutató változások állandóbbak, midőn az idegek majd föltűnnek, majd ismét megszűnnek. — Üllő életmód, elmeeröltetés és húsétek kedveznek leginkább kifejlésének. Gyógymód tekintetében az előbbiekhöz simul, de nézete szerint gyermekeknél aranyeres vérvegyület általán fogva nem létezhet.

1845 ki febr. 15kén tartott ülésben Dr Schlesinger egy 30 éves, dagdogó férfit mutatott be, ki itt lakozása óta több ízben epecsorvász lázban, tavalyi tavaszkor és őszkor pedig alhasi keringés akadályain alapuló gyakori szédülésben szenvedett, de mindezekről

oldozó és elvezető orvoslás által megmenekedett. Folyó évi jan. 8-án délelőtti 10 ½ óra tájban egy halom lisztes zsákról nyakszirtjére hanyatt bukván, tüstént elérzéketlenült, miért az oda siető orvos érvágást, italul káfor-salétromos fejtetet rendelt. Előadó az nap déltájban a beteget félig nyílt szemekkel szunyadva találta, felső tagjai gyöngén rángatództak; megszólíttatván, könnyen fölébredt, fejszirtjét s a 2-ik és 3-ik nyakcsigolya-tájékát nyomásra, sőt a fej leggyöngédebb önkényts mozgásaira is érzékenynek jelenlé, kérdeztetvén, szóval nem felelhetett, ámbár tisztán eszmélt, s nyelvét s ajkait mindenképpen mozgathatá, száját föltátván, állának izesülését fájlalta, a nélkül, hogy a nyomás itt kellemetlen érzést gerjesztett volna, könnyen nyelt, émelygése nem voltak; kevésbé lassu s neléz sohajtások miatt szakadozó lélekzete, egybefüggött lassu, de valamennyire kemény érintésével. Ezekon kívül jobb tomporája zúzva lévén, az illető tag mozgása akadályozott volt. Ezen tünetek 8 napig változatlan tartottak; érvágások, helybeli véreresztések, édes-higany nagy adagai mellett is csak sebesedett estvéneként az érület, fájdalmi daczára azonban lassanként kezdé a nyílt például a, o magányhangzókat kiejthetni, nem úgy a mássalhangzókat, a mellett, hogy nyelvét: ajkait könnyen mozgathatá. A következő 8 nap alatt hánytató borkövel másító gyógy-módot alkalmazván, hígbiagos írral fejszirtét hekenvén s a véredények izgásából eredő alkalmatlanság ellen helybelikép vért eresztvén, beszéde, a mint jelenleg hallható annyira javult, hogy a pattogó, például b, p, mássalhangzókat is kiejtheti habár eröködése mindenkori szempislogásából s a betüknek nyifa hangzásából észrevehető. — Előadó a betegség további folyamáról tudósítást igérvén, jelenleg a dadogás miléféte fejtegeté. — A szó, úgy mond, hangból, s ennek ízeléséből keletkezik, előbbi a kóbor-ideg gögága kormányozza, a nyelés mozgásait pedig, melyek által az izlés nagyobb részt történik, a nyelvdegg eszközli. Jelen esetben egyike sines ezen idegeknek működésében gátolva, mert habár a légzés lassult is, de sem a hangképzés, sem a nyelvnek különféle mozgásai ninesenek akadályozva, következésképpen föl sem lehet tenni,

hogy ezen idegek gyökereire az erőszak hatott légyen; már pedig éppen idegek működési hiányában szokás keresni mind a dadogás, mind a hebegés okát, minthogy utóbbi a nyelvmozgás bizonytalanságán, előbbi a hangrés görcsös elzárásán s a száj együttazenvi működésein alapul. A bemutatott betegnél a szóképezhetés ugyan már helyreállott, de némi fáradságába, s bizonyos idejébe került, a kiejtendő szónek hangját összefüggesztenie. Értekező ennek okát a középponti idegrendszer zavarában keresi, mit a beteg lelki izgatottsága, s a balesemény előtt soha sem tapasztalt ábrándozáshoz közelítő fellengési hajlama látszik bizonyítani. Azért is szóló Marschal Hall-lal érző, és mozgó idegrostokon kívül, hajlandó a gerinczrendszerben az idegrostok egy harmadik nemét föltételezni, mely az akaratot a mozgató rostokon vezérli; csak így véli magyarázhatónak a jelen kóreset tüneteit. — Ezen előadás után Dr Schoepf kezdé előterjeszteni a pesti gyermek-kórház 5 ½ évi működésének eredményeit, melyekre még utóbb visszatérnünk, midőn az e tárgy körüli váltakozásokat adandjuk.

1845 ki febr. 28-án tartott ülésben Dr Jankovitch a kénsavas rézdeleg hatásáról szólott, mely újabb időkben izzadmányos légszölob ellen, s a tüdök eltakárosodásánál sikerrel használtatik. Különösen ha gyermekeket éjjel kongó, csahos, száraz, rekedt fullasztó köhögés lepi rögtön meg, a szernek két, három szemeruyi adaga hányásig ismételve csudaképpen egyszerű hurufra változtatja az egyszerű bajt, ha rekedtség kongó köhögéssel láz nélkül visszamarad, két óránként nyujtandó negyed, vagy fél szemerig ezt is elosztatja; de sietve vissza kell térni a nagy adagokra, mihelyest a beteg újonnan fulladozni kezd, azonban láz s csekély nyomásra is fájás mutatkozván a gögben, nádalyokkal nem kell késni. Hasznos továbbá a szer eleinte teli, később tört adagokban, nyirkos mérsékmenyü görvélyeseknél, midőn hrutos láz folyta alatt, s csekély lobos jelenetek mellett G — 8ad nap rekedt, kongó kehe hörgéssel s nyák-szöröcsögéssel áll be; helybeli vér resztés ugyan itt sem ártalmas, de elégtelen. — Szinte sikeres kis adagokban a légutak idült s fajult nemü iz-

gatoitól függő (akáros szenvedései ellen.— Hányást okozván, ingert elvezérlő, szívós nyálkát ürítő, s egyéb elválasztásokat sürgető tulajdonnal bír. A hártás torokgyíknak minden időszakában alkalmas, a lobellenes szereket ki nem rekeszti s czélszerűen, illesztve soha sem káros; hatányosságára nézve pedig a hánytató borkövet jóval fölülmulja. Értékző gyakran szokta kitűnő haszonnal alkalmazni, mit következő kórérténnel bizonyított. 1844dik évi nyáron egy középkorú férfinál agylob véget jeges párolások használatváu, nyálás hurrukkele maradt hátra. Sept. 25kén csekély torokfájás, erős köhögés, légesőtakar s nagy mell-elfogultság láz nélkül mutatkozott; hólyagszörej helyett, nyák-hörgés és sziszegés hallatszott; széke, vizelete a betegnek rendes volt; salamiásóra s hánytató borkó kis adagaira est feléig a nyugtalanító tünetek inkább növekedtek, előadó 16 nadályt rakatrán s előbbi szer helyett, két óránként fél szemernyi édes higanyt vörös kéndárdéleccsel adván, enyhülést idézett elő; azonban 20-én ismét 8 nadályt s a porokhoz gyűszönyét volt kénytelen rendelni, de minden siker nélkül; est felé az érítés gyengült, sebesült, a végtagok elhidegültek, lépes izzadság fedé az egész testet, a nyákzörej, hörgés, lélekzelletség, szorongás legmagash fokra értek; a beteg, ki alig volt képes 2 szót egy folytában kiejteni, végrendelet tön, s halálnak száná magát, de még ezen reménytelen állapotban is birván előadó annak egész bizodalját szilárdul, három szemer kén-savas rézeleget adott, mire csupán erős énelység, s mintegy fél óra után némi enyhülés következett, egy óra mulva ismételvén az adagot fojtogatás közben többszöri erős hányással sok szívós nyálka vetődött ki, a beteg ugyan elbágyadt, de egész órai álom s általános bő izzadás mellett nevezetesen könnyebbült. Folytatván a szert, óránként $\frac{1}{2}$ később $\frac{1}{4}$ szemerenként mintegy két napig, annyira javult, hogy mell-fűszerek italán, s könnyű életrenden kívül egyebet használni öszhő 12kéig szükség nem volt. 13kán visszakerülvén a veszély, a beteg önesze után ismétlé a szernek utoljára rendelt kis adagait; azonban hasztalan, más orvosnak rendeléséből búzaszaton csőrékkel, Autenrieth tapasztá-

val s borostyánmedgyvizbe olvasztott szépnőnyevonattal egész éjjel görcsellenes gyögmód illesztetett; nőtton-nőt a roham, a kínokhoz félrebeszélés is szövetekezvén; 15én előadó bár kétfes kezekkel újonnan a kék galicz nagy adagaihoz nyúlt, szinte oly sikerrel mint előbb.— Azonban a légeső takhártya ingerültsége csak huzamosb idő mulva engedett Plummer poraira s hólyaghúzókra. Öszütö középe felé az elfajult takáros állapot fekélyes tüdővészalakot ölte magára, folytonos láz, éjjeli izzadás, soványodás mutatkozván, de könnyű tápláló életrend, szalonnakenés, vörös kéndárdélecs gyűszönyével, s bösövényemaggal (phellandrium aquaticum) foganótt fű (herba Gálopsinis grandiflorae (főzet 1845ki tél utóig tökéletesen helyreállíták a beteg mai napig vidor egészségét. — Dr A r á n y i. Nem ily sikerrel alkalmazá a szert egy 4 éves vérmes alkotású leánykánál, kinél hörgő, ziháló lélekzés, rekedtség, csahas köhögés, láz, erős, sebes érítésel állván be, 7 szemer (des higany alkalmaztatott, nem javulván pedig 3 szemer hánytató borkó 4 obonnyi vízbe olvasztva a nélkül, hogy hányás következett volna adatott, szóló az ekkor három napos legmagash fokú betegséget gyógyítása alá vévén, két szemer kén-savas rézeleget nyujtott s $\frac{1}{4}$ óránként egyegy szemerrel szaporítván az adagot, harmadik bevétele a gyomorból k'ksznü nyál, a légesőből fehér hárták keresztborozdákka vetődtek ki; egynehány perczig tartó enyhülés után ismételtelvén az utolsó adag. a beteg ösz-szesen négyszer hányt, s valamennyire javult, de láza tetemes lévén más nap 6 nadály rendeltetett, belsőképven $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$ szemerenként folytattott a szer; estve láza erősödvén, bőre száradván, ismét 6 nadály és édes higanyos s mákonyos ír lön illesztve, mire érverése csendesedvén, bőre nedvesebb, lélekzete nyugottabb lévén, előadó félt a rezes mérge készítmény tulajdonitól s kénhamaggal cserélé fül, mely szörppel édesített narancsvízben left adva. ezekre a betegség hatodnapján végehez közelíteni látszott, habár a lélekzés még nem egészen tiszta volt is, miért utóbbi szerén kívül Senega-forrázat rendeltetett; de más nap a beteg rögtön vissza-esett előbbi súlyos állapotába, s ámbár kén-savas rézeleg

nagy adagaira újonnan zöld turhát bányt, lélekzete, életereje csökkenni, homloka, felső végtagai izzadni kezdenek, s az adott pézsma daczára meghalt. — Dr Schlesiinger. A szóban levő szernek féktelen hatásától tapasztalás után fél, a hánytató borkőnél sem fanyar, sem hányást okozó tulajdonira nézve előbbvalónak nem tartja, a vérvegyületre történhető hatását pedig kétségbe hozza, mivel az önközta hányás által kivettetésén, föl nem szívódhatik. — Úgy véli Dr Jankovich beteget idült légszűkületben szenvedett, s a szerencsés gyógyulást inkább Plummer porainak tulajdoníthatni, minthogy csakugyan ezekre szűnt meg a légszűkület. — Dr Jankovich. A fölhozott szer nem a vérvegyületre ható, hanem esökkentő (herabstimmend) tulajdonánál, s hatalmas működésénél fogva sikeresebb hártás torokgyíkban a hánytató borkőnél. Általa elbeszélte esetenél a lobos és lázas jellemek, az elfulladásal fenyegető veszélyhez képest csak igen csekélyek voltak; első rohamkor lobellenes gyógymód öt napok alatt, s két ízben nádályok illesztettek, de siker nélkül, a másodikkal görcsellenes szerek szinte fogatlanul, s csupán a kénsavas rézeleg hártá el a görcsre következtető halálos szélhűdését a tüdőknek. — Dr Fleischer. Gyakran volt alkalmas városi orvos korában ezen szert hártás hurutban megkísérteni; a kór elején kivált lobos hajlamu egyéneknél maga, s mások tapasztalásából károsnak tartja, itt a hánytató borkő kevesebbet árthat. Azonban püfös (pastös) tunya egyéneknél hasmenést nem oly könnyen okozván inkább illik, főleg ha lobellenes bánás járt előre. — Dr Rosenfeld. Sok köhögést néznek hártás gyíknak, melynek azonban egyedüli biztos jele a hártás turha. — Dr Maithner kórházában maga is használja a kénsavas rézeleget, de csak akkor sikerrel, midőn az eset valódi croup, valamennyire idült s a lobos jellemek lecsillapítottak, egyébiránt ilyen esetekben a hánytató borkő is elégséges, kivált ecetes csőréket használván mellette. — Dr Wagner János. Gyakorlatát óta Pesten a hártás légszűkület csak azórványképpen került elő, s valódi ritka, ezt meg kell különböztetni a gög egyszerű izgatásától; ösmert egy 16 éves leányt melynél valahányszor kissé meghűti magát, a

croup minden tünetei mutatkosnak és szenvedése még sem egyéb egyszerű hurutnál Biztonságot némelykor a kórismére utáve csak a bonczolás ad. Azonban kétes esetekben tanácsosabb a veszélyesebb bajt föltételezni, ilyenkor a hánytató borkő teli adagai egyszerű hurutra ozlatják a veszélyes jeleneteket. Nehezebb esetekben a hánytató borkövet lobellenes eljárás után alkalmazza, s még így egy beteget sem vezetett el, mit különben a járvány enyhe szellemének tulajdonit; mert például 1820tól egész 1828dik évek folyta alatt különféle hatányos bánásmódok mellett is számosak elhaltak, mint azt Göllis jegyzékéből láthatni. — Nápolyban 1810tól 1815-ig mintegy 10,000 torokgyíkos gyerek halt el, ámbar hol Albers és Heim szerint hánytató borkővel, hol Home és Göllis után edes higanyal orvosoltattak legyen is. A hullékban egyébiránt nem mindenkor találni hártás tenyészeteket, mint azt Dr Schöpf is tapasztalá. Az egyes szereket illetőleg kénsavas rézeleg, valamint hamanykénét is sikereseknek tapasztaltattak. — Dr Fleischer. A croup hangu köhögést, ha a láz és zihá nélkül lép föl, $\frac{1}{2}$ vagy egész szemer hánytató borkő két, három olonnyi vízben vagy fejetben szörppel adva rögtön jóra fordítja, illetén tünetényt alig lehet valódi hártás gögletnek tekinteni: különböztetésül általában szolgálhat valamely leirhatlan küllem (exterieur) s azon körülmény, hogy a gyermekek fejüket a vánkossa furják, tágtíni kívánván a gögön; későbbi időszakban a hártás kivetés vépképpen eldöntő. — Dr Schlesiinger. Bizonyos, hogy nem minden csahos kehe hártásgyík, például a fogzással járó köhögés, melyet Schneider Fuldában, s mások fogzási görcsös croupnak neveznek, utánozza néha hangját, ellene a hánytató borkő tört adagai elégségesek, sőt talán hasonszenvi szerekkel is legyőzhető; a valódi veszélyes betegségnek isméje nem mindég könnyű; hogy nyomásra fájdalmas-e a gög? gyermekek-nél kitapasztalni igen nehéz; biztosabb a körülményeket összesen fölfogni járt-e náthurutos állapot előre, s ennek lefolyása alatt ismétli meghülés? rekedt-e a szózat? csahos kongó-e a köhögés? nehéz-e a lélegzés? Utóbbi két tünet föleg elhatározó. — Dr. Jankovich. Nem állít

ja, hogy a kénsavas részleg kiszorítja a hártaygikellenes szerek sorából az édes higant, vörös dárdeleceset s a többiket. Azonban bizonyíthatja, hogy mióta czélszerű alkalmazását ösmeri, egy eroup betege sem halt meg. Való, hogy rok esetekben csak a bonczolás teheti tagadhatlanuá a kórismét, ámde addig időzni, míg a betegség végképpen kifejlődik kárthozó, rögtön föllépő esetekben lobellenes gyóymód nadályokkal hajszatgálja a betegéget, de hánytatók hirtelen elcsúsztatik azt, hurotot sem hagyván hát-

ra; emlékszik egy 10 éves leánykának ilyen történetéről. Néha azonban kurutlobos jelenetek édes higant, s lobellenes bánást igényelnek, de idülvén használatok alatt a betegség, határozottan hánytást kell eszközteni, erre nézve pedig a kénsavas részleg biztosabb a hánytató horkónél. — Végre fölszófamlott, hogy a mennyfben gyóyszertani ösmereteink számtalan hatási adatokkal el vagynak árasztva, tisztába jöni igyekeznük szoroson meghatározván az egyes szerek alkalmazhatási körét. —

Tárgymutató a III-ik kötethez.

Lap.	Lap
Anyarozanak gyóyításáról; Pr. Sacherotul 57	Fénylenyról (Psoriasis); Castelneautól..... 199, 242
Anyarossa súly ellen; Canutitól 59	Gümőkór kóránához adalék; Clessütül 15
Aranyér - kórállapotok körüli elmékedések; Dr Reclmitz-tól..... 125, 179	Gerinczagylób (kóreset) közli; Horváth Jós..... 140
Béllobkádásról; Nole-Leontól 10	Gyomorfekélyekről (átfúró) szólótanhoz; Jakschtól 11
Béllob ellen; Dr Spáthtül 33	Gyermekkórházi észrevételek; Schoepftül..... 79, 138, 185, 257
Bórkütegről; (hasamos Sauer-tól 33, 229	Hami blagnak hatályosságáról az alhasi hagymában; Rothammeltül 1
Burgonyapálínkáának hatása a gyermektestre; Dr Stadlertül 97	Hagymáz történetének némely pontjai fölött kóroddal tanulmányok; Dr Lombard-tól 3
Bujakórán atapelvei Ricord szerint 154	Higany (rágó) hagymázos tüdőlobban és kórházi fenében; Dr Heynetül 6
Czitromlénék használata vízkór ellen; Schwabertül 2	Hebegésről, annak természetéről, és didactikai gyóymódjáról 20
Czitromsavas vaséleg atapján némi gyóyszerek készítése; Mialhetül 99	Hasfolyás ellen gyermekeknél a jegezesedett legsavas erüstéteg; Dr Henochtül 53
Csonttörésekről s azoknak gyóymódjáról, különösen csirizkötéssel; Heyfeldertül 17	Hányborkó versatilis idegláz ellen; Dr Hirschtül 90
Csúznak (heveny) orvoslása kinahéj áttal; Pophantul 53	Herék bujakóros bántalmairól; Ricordtül 103
Dietlnek gyakorlati észrevételei a wiedenai kórházbanelőfordult esetek körül..... 114, 161. 212	Hami blag nőidegkór ellen; Brachtül.... 98
Dühös ebek harapása után kifejtett víziszony elleni szerek 10	Hasszorulások ellen szépnőnye; Dr Kuthytul 174
Édes higantnak használatáról; Rampoldtül 54	Hallbetegnek statiatikája; Dr Schmalztól 233
Fenében (kórházi) rágó higany Heynetül 6	Herék bujasenyves daganatairól; Castelneatól 248
Fülfolyás okairól és orvoslásáról; Wildertül 63, 107	

I degláz ellen hányborkó, Hirschtól 99	S érvekről (beszorult); Vollemiertül 102
I nyvérdag; Dr Volztul 101	S tatistica csak tévutakra vezet az orvosi gyakorlatban; Trosseautól.....
K ávékészítésben aszénsavas szik- élegnek kedvező használata 1	Sz énsavas szikélegnek használata a kávékészítésben: Pleischtlől 1
K ínahéj heveny csúsz ellen; Pophan- tól..... 53	Sz épnőnyének óvszerü alkalmazása járványos vörhenyben; Stiewenarttul..... 2
K ötörés után a húgycsőben maradt kő elhárítása..... 113	Sz ívbetegségek tanához; adalék; Scharlantul 8
L ázakról néhány észrevételek Scott W-tul..... 10	Sz épnőnyének levelei mint óvszer a vérkőhögés ellen; Dr Schwödertül 52
L egsavas ezüstéleg hasfolyás ellen gyermekéknél; Henochtól 53	Sz ívbelhártyalob (kóreat); közli Horváth..... 91
M ellfüggértágulati kóreat; közli Horváth 205	Sz ívbillentyűk bántalmi (kóreat- tel) közli Horváth 132
N épbetegségek körüli elmékedések; Töltényitől 29	Sz épnőnye hatása hasszorulásokban; Dr Kuthytól 174
N őidegkór ellen hamiblag; Bracktól 98	T üdőlobban (hagymázos) a rágó hi- gany; Dr Heynetül 6
Ó rvosreformi eszmék: Schoepftől 49, 145, 241	T üdővésznek önkéntes és termé- szetes gyógylása fölötti észrevételek; Havretul 153
O rvosegyesület (budapesti k.) ül- sei 143, 240, 286	V örhenyben szépnőnye óvszerüleg; Stiewenarttól 2
O rvosí társulat (bécsi) ülési 154	V íz kór ellen citromlé; Schwabetul 2
O rvoskari (pesti) gyűlés 192	V érkőhögés ellen szépnőnye; Schwö- dertül 52
P okolkő csőrében idült béllob ellen; Dr Spathtól 33	V ízizzasztó gyógmódról; Legrand- tól..... 60
P ikkelenyről (Lepra); de Castelne- aotól 199, 242	V íz sérv gyökeres gyógmódja körül; Portetül 102
R ézkémlés új módja törvényes vegybontá- soknál; Verguin-tül..... 101	V íziszony elleni szerek 100
R ásztkórról: Robertstül 151	V iedeni kórházban előfordult esetek körüli; Dr Dietltül..... 66, 114, 161, 112
R icord bujakórtana alapelvei 154	V ér kórboncztanai tekintetben; Engaltül 156, 193
R ühről; Dr Hebratul 158, 165	
S érvekről (kiszorult); Beinfeldtül 16	
S ebészetnek jelen állása Párisban 47, 190	
S úly ellen anyarozs; Canutitól 59	
S cammonium - készítménynek (Baader hashajtó szere); készítmódja és hasz- nálata (Wimmertül)..... 59	

Österreichische Nationalbibliothek



+Z163405501



Illustriert
von
Schönd
in Wien

