

Előfizetési ár: A helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évenként 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évenként 2 frt. 50 kr. A közlemények és hirdetések bérmentesülendők. **Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újter 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Ostorlamm K. könyvkereskedésében, újter a kioszk állatellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh K. tr.: A külső agyburok lobja (pachymeningitis). — Wilhelm J. tr.: A sejszerű izmok hűdéséről. — Rück J. tr.: Törvényszéki orvosi vizsgálat egy bonyolodott mérgezési esetben. — Könyvismertetés. — Trousseau A.: Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — Lapszémlé. A szem forgáspontjának fekvése. — Tanulmányok a kopogatósi hangról. — A rendes felső tüdőhatár meghatározása.
Tarca: Az orvosi képeztetés kettős irányának szükségességéről. — A „British Medical Society” 31-ik évi ülése 1863-ban. — A Hamburgban tartott nemzetközi állatorvosi tanácskozmány. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

A KÜLSŐ AGYBUROK LOBJA (pachymeningitis).

Balogh Kálmán tudortól.

Minél rejtélyesebbek valamely betegség tünetei, annál inkább nagyobb a hajlam titokszerűen hangzó nevek által a dolgot még bonyolodottabbá tenni, mint valóban van. S nincs ez másképp a tünetek azon csoportozatánál, melyek a koponya szerfeletti fájdalmasága és ezen fájdalmak időszakosságával emelkedett hőmérsék kíséretében, mit közönségesen láznak hívnak, külöli magát. Ilyenkor azt szokták mondani, hogy álcázott váltóláz, csúzos fejfájás, vagy éppen bujasenyvi fejbántalom van jelen, s rendelnek szélében hányborköves dulcamara-főzetet, kinalt vagy iblanykészítményt, mint tudniillik a jelzést megtenni jónak látták, s azon szerek újabb divat szerint még sisakvirággal (Aconitin), paprikával vagy ha úgy tetszik akár büzenyegyülettel (Bromverbindung) is lehet pótolni. Követessék azonban akár az egyik, akár a másik eljárás, az eredmény mindig egy és ugyanaz, t. i. a tüneteknek makacson való megmaradása, míglen kedvező esetben a természet folyama az eredeti betegséget a gyógyszerek által támasztott bántalommal együtt le nem küzdötte; vagy pedig végül a halálvet véget a nyomorúságos küzdelemnek, midőn tudniillik ama, az agyra izgatolag ható és ennek vérbőségét növelő szerek a belső agyburok, sőt még az agylobját is elő nem idézik.

Igy állván a dolog, hiszem, hogy nem lesz érdektelen, ha a külső agyburok lobjára figyelmeztetek, mi annál inkább szükséges; mert úgyszólván általános és talán túlságosan megrögzött vélemény, hogy az általam említett baj a legnagyobb ritkaságok közé tartozik, sönállólólag legfeljebb erőszaki behatások után lép fel, vagy pedig másodlagosan, midőn bujasenyv, vagy más hasonló bántalmak következtében csont-kinövések (Exostosen) keletkeznek.

Hogy a külső agyburoknak önálló lobja is van, erre Schroeder van der Kolk figyelmeztetett „Die Pathologie und Therapie der Gehirnkrankeiten“ (1863)

című remek munkájában, mely a 97-ik laptól kezdve a 127-ikig a külső agyburok lobjának van szentelve; engemet pedig Schroeder van der Kolk nézetei legkevésbé sem leptek meg, hanemcsak becses felvilágosítást nyújtottak oly kóralakra nézve, melynek jelentőséget pillanatig sem ösmertem félre, de székhelyére nézve biztos megállapodásra nem juthattam, mire hiszem, hogy eljutottam volna, ha nagy mennyiségű anyaggal rendelkezem vala, s nem kénytelenítettem volna néhány kóresetre szorítkozni, mit fiatal magángyakorlatom gyéren nyújtott.

Mielőtt Schroeder van der Kolk munkája megjelent volna idevágólag három beteget gyógykezelttem, míg egynél csak szemlélő voltam, habár elég figyelmes, s épen azon időben, midőn ezen évben Schroeder van der Kolk remek művét megkaptam, a szerencsés véletlen úgy akarta, hogy betegem legyen, kinél a külső agyburok lobjának tünetei egész teljességükben voltak észlelhetők; mielőtt azonban kóreseteimnek rajzát adnám, szükségesnek tartom, hogy a külső agyburok szöveti szerkezetét röviden megírjam.

Az agy külső burka két lemezből áll, úgymint a tulajdonképi külső agyburokból, mely a belső réteget képezi, azután pedig a koponya belfelületi csonthártájából, mely a külső réteg. Ezen két réteg fiatalabb korban meglehetősen lazán, sokszor elválaszthatólag van összenőve, míg a későbbi életévekben, mindkétten tömötten szövödvék együvé, s csak ottan válnak el egymástól, hol a visszéri öblök számára ürt képeznek. A belső felület, mely a középső agyburok (arachnoidea)-felé tekint, síma, s lapos hámsejtek többszöri rétege által fedett, míg a külső felület érdes azon kötszöveti kötegek és véredények következtében, melyek a koponyaboltozat belső felületével összekötik. Ezen összeköttetés fiatalabb, főképp pedig a gyermeki korban feszes, s többé kevésbé benső, míg az élet későbbi szakában mindinkább lazább lesz. Úgy az egyik mint a másik réteg kötszöveti rostokból áll, melyeknek rostoccai párhuzamosan futnak ugyan le, hanem nem egészen nyilvánvalóan tűnnek elő, s a visszéri öblök közelében többszörösen keresztezik egymást. A

sarló nyujtványok és az agyacs sátora egyedül csak a belső lemez által jönnek létre.

Azon vélemény, mintha a külső agyburok belső lemeze a középső agyburokhoz tartoznék, nem áll, minthogy az utóbbi a külsőre át nem megy, hanem ezzel egyszerűen csak azon a helyeken szövődik össze, hol az idegek a koponya ürért elhagyják, s azon burok, mely az idegeket a koponyaürből való eltávoztuk után körülfogja, s az egyes csökötegek közti kötszövettel is összefügg, a külső és a középső agyburok alakelemeinek keverékéből áll, mely körülményre, mint a külső agyburok lobjánál igen nagy fontosságú viszonyra, egész nyomatékka utalok.

A külső agyburok véredényekben igen dús, s pedig a nagyobb ágak a csonthártyái részletben futnak le, míg a belső rétegben csak hajszáledényi hálózat található. Az üterek pedig, melyek nemcsak a vivőburok, hanem részben a koponyacsontok számára is rendelvek a következők: a mellső agyburki ütér (arteria meningea media), a mellső rostautértől elválva és az egyik rostalikon a koponyaürbe lépve; a középső agyburki ütér (a. m. media), mely a belső állütér alsó részéhez tartozik, s minthogy a tövislikon megy a koponyaürbe, tövis-ütérnek is neveztetik; végül pedig a hátsó agyburki ütér (a. m. postica), mely a nyakszírti ütért elhagyva a csecslikon át jut a koponyaürbe. Ebből láthatni, hogy a külső agyburkot leginkább a külső fejütérhez tartozó edények (középső és agyburki ütér) látják el, míg a belső fejütértől csak kevés ágat (a mellső agyburki ütér) kap. A visszéri vér öbleiben szedődik össze, melyekkel még a (Sanctorini-féle küldények által a koponya külső részén levő, nemkülönben a csontbéli visszerek összefüggének, így tehát a külső agyburok saját edényein kívül más részek, úgymint a koponyacsontok edényeinek vivőjeként is szerepel.

Mi az idegeket illeti, ezek a lágy idegeken (nervi molles) kívül, melyek külső fejeri idegek nevét viselik, főleg a tövisidegtől (nervus spinosus, Luschka), melyet Arnold fedezett fel először, származnak. A tövisideg a háromosztatú ideg harmadik ágától való, s noha a külső agyburokban halad tova, mégis több eső megy tőle a koponyacsontokhoz, mint az említett hártvához. A lágy idegek a középső agyburki ütérnek megfelelőleg ágaznak szét. Láthatni még idegeket a mellső és a hátsó agyburki ütér kíséretében is. Megemlítendő végül az agyacsátori ideg (nervus tentorii cerebelli), mely a nagyobb visszéröblök felé megy, eredetét pedig szinte csak a háromosztatú idegtől veszi. Az idegek a csonthártyái részletben foglalnak helyet.

A külső agyburok élettana kettőben foglalható össze, hogy t. i. 1) az agy szabad felületével sima felület érintkezzék, minélfogva az a test rázkódásainak behatásától nagy mértékben óva van; azután pedig 2) edények vivőjeként szerepel, melyek részben az agyból jövő vért foglalják magukban; azután pedig a koponyacsontok edényeivel is összefüggenek.

Első köreset. Ezelőtt körülbelül három évvel régi ösmerősömhöz, ki 47 éves erőteljes férfi volt, hívtak.

A beteg pamlagán fájdalomdült arczzal, veritékfedetten feküdt, mert állítása szerint ágyában kínteljes fejfájás miatt pillanatig sem maradhat, s ha bőrrel bevont pamlagjának támján nyugszik feje, állapota némileg türehető, míg tudniillik fejlazata meg nem melegszik, midőn nyughelyének másik végére fordul, enyhülést keresendő. Nyugtalanság, fejfájás, eltorzult vad tekintet voltak a főtünetek, melyek figyelmemet egyelőre lebilincseltek. A szem a fényt eléggé jól türe, s a láta mozgásai észrevehető, a rendestől eltérő változást nem mutattak. A beteg fülájásról és fülzúgásról panaszkodott, sápadt arcza volt, s a koponyabőr a szokott érzékenységet jóval túlhaladta. A bőr hőmérséke C. sz. 39°-ot mutatott, s egy perez alatt 75, a rendeshez hasonló erősségű érlökést, s 16 mély és rohamos belégzést számítottam. A mell szerveiben minden rendes volt. Az étvágy egészen nem hiányzott, a szomjuság pedig emelkedett; székletétel 48 óra óta nem történt. A máj és a lép a rendes nagyságot meglehetősen túlhaladták.

A beteg panasolta, hogy három nap előtt vadászaton lévén, igen megizzadt, s az utjában fekvő vízkiöntésben, mely mély és eléggé tiszta volt, megfürdött; de már a fürdés alatt erősen szúró érzést érzett fejében, melyet fürdés ideje alatt a vízbe nem mártott alá. Kocsin jött haza, s útközben fejfájása még inkább növekedett, mely tetőpontját éjszaka ágyában érte el, ágyát elhagyva azonban tetemesen enyhült, s más nap reggelig majd egészen megszűnt, a fülájaldalmon kívül, mely még akkor is nem kevésé gyötörte. Másnap este a fájdalom újra növekedett, s ismét éjszaka érte el tetőfokát reggeli szünettel, s egész napon át nagy bágyadtsággal és a tagok lankadtságával. Harmadik nap este a fájdalom ujlag beköszöntött, s ekkor találtam a fenntebb elmondott körleletet.

A bántalom időszakiasága, vadászat mocsáros helyeken, fürdés kiöntésben és az a sok ékes beszéd, mit a fiatal orvos a leplezett váltólázzal hall, más embert, ki kételyeiben nálam kevésbé konok, arra vezethettek volna, hogy leplezett vagy is álcázott váltólázat jelezzen, s kinal adagolásával nyugtassa meg saját lelkiismeretét, s akarja megmenteni betegének kárhozatra szánt lelkét; én azonban először a leplezett váltólázatban nem hittem soha, mert az egésznet minden tárgyilagosságot nélkülöző alap nélküli képzelménynek tapasztaltam, de ha nem is lett volna a leplezett váltóláz ellen erős meggyőződés, a jelenlevő tünetek közt találtam olyanokat, melyeket a váltóláz keretébe nem igen illenek; azután pedig nem észleltem olyanokat, melyek oda tartoznak.

A nagy mérvű fülájás, mely még akkor sem szünetelt egészen, midőn a fejbéli fájdalmak csökkenetek, hanemcsak alábbhagyott, mutatta, hogy itten más valamely tényezőnek kell működni, nem pedig azon hatánynak, mely a váltólázat mulékony rohamaival idézi elő, s midőn szünetek közben is az étvágytalanság nagyfokú és a szomjuság csekélyebb, míg ennek jelen esetemenél ellenkezőjét észleltem, minthogy az étvágy nagyobb fokban nem szenvedett, a beteg

pedig hideg ital után vágyott. Midőn pedig a váltóláznál az agy is megtámadtatik, ez nem éles szaggató fájdalmakban, hanem tompa pusztaság érzésében, később pedig félrebeszélés és tökéletes eszméletlenségben mutatkozik, minek itten nyomára nem akadtam, s nem találtam arra helyes okot, hogy miért legyenek a váltólázbéli fejtünetek, midőn a fej egyenesen és egyedül van megtámadva, mások azokhoz képest, melyek akkor mutatkoznak, ha nemcsak az agy, de a szervezet többi részei is szenvednek. Azután a váltóláz rohamai kisebb-nagyobb borzongásokkal, az ajkak és a körmök megkékülésével szoktak beköszönten, mi itten szinte nem történt.

Volt még körülmény, mi a váltóláz felvételét elenezte, s ez nem volt más, mint a máj és a lép túlfellettségét mutató kopogatósi és tapintási jelenségek. Váltólázak alatt és után ugyanis a máj és a lép térfogatban növekedni szokott, mi némely alakelemeinek (májsejtek) megfelelő elfajulásával, míg másoknak túlfelldésével (kötszövet) szokott történni, s midőn a máj bizonyos nagyságot elért, a szóbanforgó betegség, mely nem egyszer minden szerrel — még pedig sokszor évekig — daczol, egyszerre önmagától mintegy elalszik, s ezután vajmi ritkaság, hogy újra váltóláz fejlődjek ki. Ezen állításomról különczikkben bőven fogok érintkezni, míg itten csak a mondottak megemléztését tartottam szükségesnek.

Betegem évek előtt huzamos ideig szenvedett váltólázban, melynél bőven gyógykezeltetett, de gyökeres gyógyulás csak több év múlva jött létre, s ezen időtől fogva váltólázban nem szenvedett.

Egyszerűen a koponya szerveiben kerestem a bajnak székhelyét, s itten a belső agyburkot (pia mater) az agygyal együtt könnyen ki lehetett zárnom, miután az eszmélet háborítlan volt a kinteljes fájdalmak által okozott gyötrelmek kivételével. S nem lett volna nehéz a külső agyburok lobjára következtetnem, hahogy a bántalom időszakiasága és a külső agyburok lobjának ritkaságát mutató sok tény tévútra nem vezet vala, s az időszakiaságon kívül az arczbőrnek sápadtsága mellett levő emelkedett érzékenységből a fejidegnek lobos bántalmára nem következtetek; minthogy a láz tekintetbe vételével, habár enyhe tünetekkel lépett fel, csakis oly kórfolyamatra gondoltam, mely helybelileg anyagforgalom emelkedésében nyilvánulván, az ily módon nagyobb mennyiségben szabadabbá lett mozgató erő (meleg) az anyagforgalom általános emelkedését, a lázat, eredményezte. Tévedésemre most három év múltán jutottam, mint ezt majd később fejtegetni fogom.

Gyógytervem rövid volt. A test fölös melegének elvételét találtam szükségesnek; mert így kevesebb mozgató erő lesz ottan, s ezzel csökkenni kell az anyagforgalomnak úgy helybelileg mint általában, mivel egyszermind a test hőmérséke, nemkülönb a szívlökések és a légvételek száma is csökken. S mondhatom, hogy ezen gyógytervem akkor is ugyanaz lesz vala, ha ideglob helyett a külső agyburok lobját vettem volna fel, mint ezt ma tenném. A beteg haját lenyirattam, fejére jeges hólyagot tétettem, szájában

pedig folyton jégdarabokat kellett szopogatnia. Fekhelyül pamlag szolgált szörvánkossal. Eledelül kevés hideg sültet rendeltem, míg italként a jéggel kellett megelégednie.

Három óra múlva a beteget meglátogattam, midőn minden fájdalom megszűnt, s csendesen elaludt. Mondottam, hogy hagyják aludni, ha pedig felébredt szakadatlanul jeges borogatások teendők fejére. Alvása alatt a jég hólyagot elvételtem. Az érlökések 60-ra, a légvételek pedig 10-re szállottak alá. Két óra hosszan aludt, midőn emelkedő fájdalmak felébresztették; melyek azonban az alkalmazott jeges borogatásokra csakhamar megszűntek. Ezen eljárást 48 óráig követni rendeltem, s midőn fájdalmi rohamok két napon át nem mutatkoztak, a betegnek még egy napi fekvemaradást — borogatások nélkül — tanácsoltam; azután pedig hosszabb ideig csak hideg étkezést, hűs italokat és minden felhevülés szorgos kerülését ajánlottam. Betegem az orvos irányában engedelmességgel viseltető emberek egyike lévén, szót fogadott, s tíz nap múlva végképen felépült. (Folyt. köv.)

A sejtszerű izmok hűdéséről.*)

Wilhelm H. tudortól Pesten.

A hűdések, melyek a környi idegek vezetésének megszakítása után támadnak, már sokszor leírják, mert az önkényi izmok működésének megzavarásával nyilvánulván, a figyelmet nem könnyen kerülük ki, egyszermind pedig gyakoriak szoktak lenni.

Tudtommal azonban azon idegek vezetésének megzavarása, melyek sejtszerű izmokat (glatte Muskelfasern) látnak el, nem igen volt értekezések tárgya, min csodálkozni nem lehet, ha meggondoljuk, hogy ritkán szoktak előfordulni, s pedig közönségesen valamely körkép egyik jelenségeként szerepelvén. Így látjuk előjönni vérfertőzési bajoknál, milyen az epemirigy, a hagymáz, nemkülönb az idegrendszer központi bántalmainál. Ilyenkor mindig a halál hirnökeként tekinthetni azokat. A nehéz nyelés például, mely a haloklás rendes kísérlőjeként mutatkozik, részben a bolygideg hűdésében találja okát. Önállólag akkor léphetne föl, midőn valamikép az idegrendszer központja, vagy a dúczok között a vezetés meg van zavarva, de ez nem oly gyakori, mint az önkényi izmok, vagy izomcsoportoknál tapasztaljuk a központi, vagy az idegtörzs lefolyásában meglevő bántalmak folytán. Midőn pedig a sejtszerű izmok hűdésének ritka esete jelen van, a tünetények azoktól, melyeket a hűdött önkényi izmoknál észlelünk, nem különböznek. Ez alkalommal ugyanis szinte az izomkötegek lomha összehuzódását, vagy ennek teljes hiányát, s az általuk ellátott szerv működésavarát, vagy végképi megszűnését észleljük. Ha az illető szervek külérzékeink által hozzáférhetők, a baj felismerése nem tartozik a nehézségek közé, míg ha a testben mélyebben elrejtve, sokkal nehezebben válnak észlelhetővé, s teljes kifejltségük esetében nem egyszer akként tűnnek föl, mint a baj lényegének semmikép meg nem felel.

Míg az önkényi izmoknál az idegtörzsek és ezek ágainak ingerlése által a hűdés fokát megtudhatjuk, s eljárásunkat és jóslatunkat aszerint intézhetjük, a sejtszerű izmoknál egyedül csak az illető szerv működési zavarának foka szerint következtethetünk a hűdés mivoltára. Innét van tehát, hogy a sejtszerű izmoknál az eredményt oly biztosan előre ki nem számíthatjuk, mindamelllett a villamos gyógykezelést is némi reménységgel alkalmazhatjuk, minthogy a sejtszerű izmok ugyanazon villamingerlési törvények alatt állanak, mint az önkényiek.

A sejtszerű izmoknál szinte találjuk, hogy a hiányos,

*) Előadatot a budapesti kir. orvosgyelet ülésében.

vagy megszüntetett ideghatás sorvadást eredményez, ezt azonban itten csak a hullán mutathatjuk ki, míg az önkényi izmok sorvadása még az életben jelezhető.

Az ideghatás helyreálltával, történjek bár ez müleges eljárás, vagy egyedül a természet által, a sorvadott izom táplálkozása okvetlenül javulni fog, csak hogy ez a sejtszerű izmoknál nehezebben történhet meg, minthogy a villamosságot a szerv elrejtettsége miatt közvetlenül nem alkalmazhatni.

Ha kivihető az érzékenységnél villamosság általi kutatása, mi izomérzésben nyilvánulhat, a sejtszerű izmoknál is becses ismerveket nyújthat. Így egy betegemnél, ki húgyhólyag hűdésben szenvedett, úgy a Galvani-, mint a Faraday-féle villamosság által a húgyhólyag sejtszerű izomzatában érzést ébreszthettem, mely a hólyagkiürítési ösztönhöz hasonló volt. Nem kételkedvén ugyan a sejtszerű izmokban is meglevő érzéstől, el kell ismerni az ezen tekintetben létező hézagot, melynek kitöltése csak az élettan hathatós közremunkálkodása mellett lehetséges.

A táplálkozására visszatérvén, aziránt kétség nem lehet, hogy a megszünt ideghatás (innervatio) a táplálkozás elégtelenségének nem egyedüli kútforrása, minthogy az izomhiányos anyagforgalomban is találhatja egyik okát, mely az izom megszünt, vagy csökkent tevékenységével annyira összefügg.

Hogy az ideghatás nem szükségkép eredményezi a táplálás elégtelenségét mutatják a betegek, kik agykór-képződődmények által sújtva, mint ezt különösen a sarcománál tapasztaljuk, midőn az okozott nyomás következtében a megzavart vezeték daczára a környi szervekben sorvadást mindaddig nem találunk, míg a hűdés teljessé nem lett, midőn az izom anyagforgaloma lényegesen szenved. Ha a sejtszerű izmok izgékonyági fokozata nehezen jut tudomásunkra, még nehezebb a hűdés okának kikutatása; így fészkelhet ez az idegrendszer központján, az idegdúcokban, vagy az idegek lefolyása közvetlen megszakitásában, vagy pedig átterjedés útján jöhet létre, mely esetek mindegyike, például a húgyhólyagnál is előfordulhat.

Vannak némely megkülönböztető jeleink, melyek által a központi hűdéseket a környiektől elválaszthatjuk. Míg az előbbieknél nemcsak egy szerv van hűdésben, az utóbbiaknál az illető szerven kívül másik alig szenved, úgyszint a hűdött szerven kívül átterjedési tünetek alig mutatkoznak. Így, ha a végbél hűdését gerinczagi bántalom okozta, nemcsak hogy a végbél elveszítette működési képességét, hanem még a szomszéd szervek görcsösen fognak összehuzódni, így az alsó végtagok, midőn ellenben ama hűdést környi tényező okozza a végbélben kívül más bántalmazást alig tapasztalhatni. A bél-sár kiürítése lehetőségének megszüntén kívül egyéb kórtünet alig fordul elő.

Nem oly könnyű a belek és más hasi zsigerek hűdésének természetét kitudni. Romberg azok mindegyikét átterjedésinek hajlandó tekinteni, mondván, hogy a hűdés onnét ered, mert az érzésnek azon szervektől vezetése a gerinczagyhoz meg van szüntetve. Mindamellettt találhatók a sejtszerű izmok oly hűdésai is, melyek a gerinczagtól hozzájuk menő vezeték megszakitásában alapítvák. Így előfordulhat, hogy az ideg görvélyesen vagy gümösen elváltozott nyirkmirigyekbe van beágyalva, mint az önkényi izmoknál és ezek idegeinél (l. Haase, Virchow specielle Pathologie) előfordul, mihez hasonlótt Opolzer (Wiener med. Wochenschrift „Über die Geschwülste der Bauchhöhle“) is talált. Ő többek közt nagy sarcomát említ meg, mely az alsó végtagok hűdését okozta, mi hihetőleg átterjedés útján vette eredetét.

Kórképződődmények nemcsak a nagy együttérzideget nyomva okoznak hűdést, hanem még az által is, hogy az idegdúcok-, vagy a központtól jövő eddig ismert, vagy még eddig ismeretlen idegekre, melyek a zsigereket ellátják, gyakorolnak nyomást.

A hasüreg daganatai a villamos gyógykezelés tárgyát igen természetesen nem képezhetik, ezen eljárásnak csak olyan hűdéseket vethetvén alá, melyek a hűdött szerv saját bennékeinek nyomása által keletkeznek. Hasonló hűdést ma-

gam is észlelvén, azt közölni is fogom, előbb azonban a különbözőféle áramoknak hatásáról saját tapasztalataim után fogok szólni.

Ha a szerintem szerkeztett 8 elemű villamtelep horgany-sarka a bőrre helyeztetvén, a villamláncz hosszabb időn keresztül zérva marad, a bőrön var fog képződni, mely majd genyedés nélkül válik le, majd pedig leválás után genyedő sebet hagy hátra, s néha a szénsarkon is támad var. A visszamaradt genyedő felület ahhoz hasonlít, melyet az Autenrieth-féle kenőcs hoz létre, a varak pedig a villamétesz előidézte felülettel csak fokozatban különbözök, minthogy az áram erőssége a vörös és a fehérré izzásig nem emeltetett. Mindezekből pedig láthatni, hogy az állandó áramnak a takhártyákon való alkalmazásánál mily nagy óvatossággal kell eljárni, hogy égetést ne okozunk, s ezen tekintetben a Faraday-villamosság még czélszerűbb, minthogy ha lassabban hat is, de észrevehető jeleket, vagy roncsolásokat nem hagy hátra. Továbbá a takhártyák érzékenységét is figyelembe kell vennünk, mely ha a bőrénél csekélyebb is, valamivel erősebb izgatása némely egyéneknél általános rángásokat hozhat létre. Billroth és Meissner fölfedezései után a bélhuzam takhártya alatti szöveteiben számtalan idegdúcocska van, melyek általános összehuzódások létrejövetelét okozzák. A takhártyát, ha izomzatának összehuzódása végett izgatjuk, az érzékenységre tekintettel kell lennünk. Legnagyobb az érzékenység a takhártyának a bőrbe való átmenetelénél, mint az ajkak és a végbél vörös részén.

Tapasztalati tény, hogy a villamáram erősségének a sejtszerű izmok hűdésénél szinte határozott befolyása van, mintszint az irány sem látszik közönbösnek lenni, mi főkép az állandó áramra illik.

Ha az állandó áram igen erős, a hűdött rész még inkább veszteni fog életképességéből.

Az állandó áram hatásosabb ugyan a Faraday-féle villamosságnál, de egyszersmind hevesebb is, miért a kevésbé erős Faraday-féle villamosságot czélszerűbb használni, mely valamivel több idő alatt ugyan, de a kívánt sikeres eredményt szinte létesíti. Húgyhólyaghűdés esetében az állandó áram, a hólyag kiürítő izomzatának oly nagy fokú összehuzódását eredményezte, hogy a húgy a bevezetett csap mellett lövelt elé.

Az alkalmazott áram vagy közvetlenül az izmot érheti, vagy pedig az ideg által hathat. Hogy pedig a sejtszerű izmok idegei az idegrendszer központjával összefüggenek, mutatja a székelés és hügyozás érzése, nemkülönb a fájdalom, midőn a sejtszerű izommal ellátott szervekben jön elő.

A sejtszerű izom szerkezete a haránt csikozatuval lényegileg megegyezvén, egyszersmind mindegyiküknek ugyanazon ingerei lévén, azon állítás, hogy a villamosság a sejtszerűeknél szinte úgy alkalmazható mint a harántcsikoknál, tökéletesen igazolva van, mint ezt a következő kórtünet is mutatja.

J. N. 65 éves, erőtéljes testszerkezetű és közép magasságú templomszolga, fiatal korában mint katona sok fáradalmat állott ki, míg jelenleg a templomban szolgálva, foglalkozásától sokszor órákig sem távozott el, miért vizeletét erőszakosan visszatartani kénytelen. Ily módon a hólyagkiürítő izomzat annyira hűdött lett, hogy többé nem hügyozhatott. Ez 1860-ban vette kezdetét, s ezenkívül más valamiben nem szenvedett.

A baj kezdetén erőltetéssel hügyozhatott, míg később csak csekély mennyiséget ürített ki; később pedig a húgy cseppenként ment el tőle, míg végre csak csap által lehetett kiüríteni. Húgycsőszort vagy húgyköveket felfedezni nem lehetett.

Több orvos segélye vétetett igénybe, mi sikeres eredményre nem vezetvén, a beteg végre kezelésem alá került.

Először a Faraday-féle áramot használtam, az egyik sarkot húgycsap által közvetlenül hólyagára, míg a másikat a lágyéktájjra alkalmazván, mire hügyozási erőlködés származott ugyan, de kiürítés nem történt. Legközelebbi alkalommal az állandó áramot kísérlettem meg, midőn a szénsark a húgy-

csap által a húgyhólyaggal, míg a horgansark az ágyécsi-golyákkal érintkezett. Záráskor oly erős összehuzódás támadt, hogy a csap visszahuzásakor e mellett a húgy nagy mennyiségben ömlött elé; az állandó áram alkalmazását azonban a negyedik ülés után félbe kellett szakítanom, minthogy a húgycsap visszahuzásakor ennek végén geny mutatkozott. Ezután ismét a Faraday-féle villamossághoz folyamodtam, melyet két hónapig használtam, s annyira jutottam, hogy a beteg csap nélkül is, bárcsak keveset és nehezen huzoghat. A Faraday-féle áram sokkal gyöngébben hatván az állandónál, ezzel gyorsabb eredményt idézhettem volna ugyan elő, de az izgatott húgyhólyagi takhártya üszkösödésétől tartottam.

Törvényszéki orvosi vizsgálat egy bonyolodott mérgezési esetben.

(Vége)

Közli Rőck János tr., Veszprémmegye főorvosa.

Vélemény.

A fent elősorolt halálos eseteket illetőleg, a halált megelőző körülmények- és a betegeken észlelt kórtüneteményekről, a birói vizsgálat nyomán, csak igen hiányos adatok merültek fel. Hányszékelés, gyomor és hasrágás, görcsök és elgyengülés voltak azon kórjelek, melyek B... Julia, P... Ignác, P... Katicza, és P... Janka betegsége alatt, minden nem-oryosnak is feltünhettek. Orvosi segedelem csak két esetben vétetett igénybe, s ez is csak a betegség utolsó időszakában, midőn már a halál kevés óra múlva bekövetkezett. B... Juliánál a borbély a nyavalyát choleraanak keresztelte, P... Ignácznál, a meghívott orvos, azon kevés perc alatt, míg a beteg körül időzött, a betegség iránt magát elegendőképp nem tájékozhatta, s a bajt béllobnak állította; P... Katiczáról azt tudjuk, miszerint kevés óráig tartó hányszékelés után görcsökben meghalt; P... Johanna halála körülményeit az előzményekből ismérjük, de P... Zsófiáról minden adat hiányzik. Továbbá, a betegek által a hányszékelés alatt kiürített anyagok szinte nem szolgálhattak vizsgálati tárggyul, valamint hogy P... Jankát kivéve, a többi hullákból többnyire csak a gyomrok vétettek ki vizsgálat végett.

Azonban, bármilyen hiányosak is azon adatok, melyek a megvizsgálandó tények és tárgyakra vonatkozólag tudomásunkra jutottak, mindazonáltal, már magának a betegségnek minden egyes esetekbeni rögtöni feltünése, heveny lefolyása, nemkülönben a majd minden esetben hasonló kórtünetemények, a mérgezési gyanúra méltán okot adhatnak.

A kórjelek után itélve, melyek a betegeken észlelhetők voltak, igenis fel lehetett tenni, hogy a betegség vagy cholera, vagy gyomorbéllob, vagy mérgezés volt. De cholera, különösen, a keleti nem lehetett, mert ez, az időben, egész Európában nem uralkodott, a szórványos cholera se mutatkozott akkor azon tájon, s ez is, nem a késő őszi vagy téli hónapokban szokott fellépni, mint mely időben a fentemlített halálesetek történtek. Az igaz, hogy mi a kórtüneteményeket illeti, a cholera és a mérgezés vagy nem mérgezés okozta heveny gyomor-béllob közt sok a hasonlatosság, de azért ritkán tévedhet az ovatos orvos, midőn mindazon körülményeket szorosán tekintetbe veszi, melyek alatt ezen nyavalyák fellépnek. És e tekintetből, mi is inkább hajlandók vagyunk a kérdéses egyének betegségét mérgezés vagy nem mérgezés okozta gyomor-béllobnak tartani, mintsem choleraanak. A tapasztalás pedig azt tanúsítja, hogy legtöbb gyomor-béllobok maró vagy csipős mérgek által okoztatnak, s csak ritkán keletkeznek más okokból: ennél fogva, mihelyt valamely esetben a heveny gyomorbéllobnak kórtüneteményeivel találkozunk, ott (nem helytelenül) mérgezést gyaníthatunk.

A csipős és maró mérgek által az emberi testben előidézt kórtünetemények általában ezek: égető és szaggató fájás a gyomorban, száraz nyelv, nagy szomj, görcsös fájalmak a gyomorban, belekben és a végtagokban, hányszékelés, hideg veriték, elgyengülés és görcsös rángások közti halál. A birói

vizsgálatból és a tanúk vallomásából pedig tudjuk, hogy mindezen kórjelek B... Julia, P... Ignác, P... Katicza és P... Janka betegségeik alatt kitünően észlelhetők voltak, minélfogva a mérgezési gyanú mindinkább igazoltatik.

Tekintve a csipős és maró mérgek által a hullákban tapasztalható szervi változásokat és szövetsérelmeket, ilyen esetekben leginkább az agyban és a légzőszervekben a véredények vérbősége tűn fel, s egyúttal a gyomor és a belekben lobos és üszögös tünemények tapasztaltatnak, néha a gyomor-nedv véres, s némely esetekben a gyomor tartalmában vagy annak takhártyáján a mérgező maradványai apró szemecskék alakjában fellelhetők.

Rendes boncz-látélet csak P... Jankáról jutott kezekhez, abban az agybani és légzőszervekbeni vértorlódások valószínűsültek, noha egyedül ezen tünemények, a mérgezési gyanú megállapítására nem elegendők; a többi hulláknak csak gyomraik és némely más hasrészeik jöttek vizsgálat alá, de ezeknek mindegyikében a lobos és üszögös jelenetek nem voltak félreismérhetők. Vörös, vörösbarna, majd feketés foltok, leginkább a gyomor fenekén, a nagy kanyarulat körül, a gyomor-nyit és a csuk részein, tehát kitünőleg a gyomor oly helyein, melyek a gyomortartalommal leginkább érintkezésbe jönnek, minden egyes gyomorban tapasztaltattak; a vörösbarna vagy zöldesbarna nyálkás pépforma anyagok a gyomrokban, a maró mérgező behatása által okozott véres izzadmányokra mutattak; a gyomrok hártáján feltűnt kénsárga foltok a gyomorban netán előjött könkénegnak a mirecssavra való hatásából volnának megmagyarázhatók; végre az apró, sárgás, homokforma, sarkos és porcellánalakú szemecskék, melyek B... Juliánál és P... Jankánál a gyomor takhártyájába befuródtak, vegyészileg is apró mirenszemecskéknek ismértettek fel.

Tehát a megholtak gyomraikban tapasztalt szervi változások is, a mérgezőségi gyanúkat még inkább megerősítették.

Azonban se a halált megelőző kórjelenségek, se a hullákban tapasztalt szervi átalakulások egyedül, a maró mérgező által mérgezés, mint egészen bizonyost, még be nem bizonyíthatják, s csak a vegyészeti vizsgálatnak volt fenntartva a valószínűséget bizonyosságra emelni, minekutánna kitünően sikerült, a hullák gyomrában a mireny mérgező jelenlétét vegyészeti úton is feltalálni. De még mielőtt a vegyészvizsgálati eredmény, a mireny általi mérgezés kétségen kívül helyezett, mi a valószínűleges mérgezőst ugyan csak mireny által történtnek gyanítottuk, azon oknál fogva, minthogy az előmutatott mirecssavval behintett zsemlye és kenyérdarabok azt mutatták, hogy ily mérgező a házban vagy a körül, hol a mérgezőst történtek, csakugyan létezett, valamint hogy a birói vizsgálatokból az is kitűnt, miszerint P... Imre, kinek családjában a mérgezőst esetek történtek, s ki minden betegségi eseteknél jelen volt, mirecssavnak birtokában is volt.

A fentebbieknél fogva tehát lelkiösméretes meggyőződésünkkel fogva állíthatjuk, miszerint B... Julia, P... Ignác, P... Katicza, P... Zsófia és P... Janka halála, mirecssavval mérgezés által idéztetett elő. Bebizonyítottuk pedig ezen állításunkat a következőkkel, u. m.

1. azon házban vagy a ház körül, hol a mérgezőst nagyobb részben történtek, mirecssavval bekintett anyagok találtattak, valamint az is megvalósult, miszerint egyik érdekelt családtag mirecssav birtokában volt;

2. a kórjelek, melyek a megbetegedett egyéneknek tapasztaltattak, a maró mérgek által okozott gyomor-béllobnál szoktak feltűnni;

3. a hullák gyomraiban felfedezett szervi változások és szövetsérelmek olyneműek voltak, mint milyenek a maró mérgek szervi behatása által szoktak előidéztetni, végre

4. a vegyészeti vizsgálat nyomán, minthogy a hullák gyomraiban a mireny mérgezőst jelenléte határozottan bebizonyult.

Befejezésül szükségesnek látjuk még némely, a bíróság által teendő kérdésekre eleve megfelelni.

Egyszeri vagy többszöri adagokban jutott-e a mérgezőst az illetők testébe? B... Juliának betegsége, különbféle

emésztési zavarral már halála előtt három héttel, míg a tartós hányászkékelés egy héttel kezdődött, P. . . Ignácznál pedig a hányászkékelés és görcsök folytonosan négy napig tartottak, minélfogva meglehet, hogy azon idő folytában míg betegségük tartott, a mérég talán több apró adagokban juttatott gyomraikba. Azonban, tudományos szempontból ezt bizony nem állíthatjuk, mert az előidézett kórtünemények egy adag bevételéből is megmagyarázhatók, sőt voltak esetek, hol egy adag mirecssavnak bevétele után a hányászkékelés és görcsök 9 napig is tartottak. A három megmérgezett kisdetről pedig bizony állíthatjuk, hogy azoknál kicsiny adag is elegendő volt életük eloltására.

Mily mennyiségű mirecssav juthatott a megmérgeztettek gyomrába? A vegyész művelet által az egyes gyomrokban felfedezett mérég mennyisége nem lett határozottan kimutatva; s az eredmény után csak azt tudjuk, hogy minden egyes vizsgálati tárgynál a Marsh-féle készülék általi kémlet nyomán, az eleibe tartott porcellánlemezen, mindannyiszor kitűnő mireny fémfoltok rakódtak le. Ezen vegyészeti eredmény, nézetünk szerint, elegendő a kérdéses mirenymennyiség megítélésére: mert bár mi csekély mireny is az, mi ezen vegykémlelési úton felfedezett, ha hozzá gondoljuk azon mirenymennyiséget, mit a betegek a folytonos hányászkékelés által kiürítettek, továbbá, mi a hosszabb ideig tartó betegség alatt a vérkeringésbe átment, és végre mi a rohadás folyamata alatt mireny-kőneg alakjában a hullákból elpárolgott, mindez, oly mirenymennyiséget ad, mi elegendő volt egy emberi élet megszüntetésére.

Önszándékból, esetlegesen, vagy idegen gonosz szándékból történt-e a mérgezés? Az önmérgezési gyanú csak B. . . Juliát és P. . . Ignácot, de nem a néhány hetes vagy két éves kisdedeket, terhelhetné. Azonban amazoknak előéletében se találunk semmi okot, minélfogva oly tényt róluk feltenni lehetne; de a megbetegedés és a betegség folyama is oly körülmények alatt történt, melyek az ily gyanút megzafolják. Esetlegesen se történt a mérgezés, mert akkor felkellene tenni, hogy az ugyanazon időben, egy helyen és ugyanazon együttműködő viszonyok befolyása alatt történt volna. De azt tudjuk, hogy a mérgezés se egy helyben, se azon egyidőben, hanem mindig más és más körülmények között történt. Ennélfogva nem marad egyéb hátra, mint azt állítanunk, hogy a mérgezés idegen alattomos gonosz szándékból eszközlöttetett.

Vége, valjon ezen mérgezési esetekben, a halálnak, szükségképen be kellett-e következnie vagy sem? Ha azt akarjuk tekintetbe venni, mely szerint az újabb tudományos kutatásoknak a mireny ellen a vasélekviz- és keserélekvizgyben, oly ellenszereket sikerült felfedezni, melyek kellő időben, azaz, a bevett mérég után azonnal az első 2 vagy 3 órában alkalmazva, üdvös hatásukat ritkán tagadják meg; akkor, minden mirenynyeli mérgezést, nem kellenszükségkép halálosnak nyilvánítanunk. De ezen mérgegelleni szereknek alkalmazására elmulthatatlanul szükséges, hogy a betegség minősége azonnal megismertessék, s azok rögtön és minden késedelem nélkül alkalmaztassanak. Jelen esetekben a mérgezés alattomban, orozva történt, orvosi segedelem csak két esetben, s ez is csak akkor vétetett igénybe, midőn a mérég a betegeken teljes hatását már gyakorolta, s a halál közelgett; de ha bár az orvosok a betegséget felismerték volna is, segedelmük már elkésett. Miután tehát, a mérgezés eltitkolása, az általa előidézett nyavalya felismerését nehezíti, sőt néha lehetetlenné is teszi, s minthogy ily esetekben az orvosi segedelem vagy épen nem, vagy csak igen későn vétetik igénybe; ennélfogva, a mérgezésnek gyógyulhatási lehetőség, nem szolgálhat alapul annak megítélésére, valjon az szükségképen halálos-e vagy sem, s e tekintetből a leghíresebb törvényszéki orvosok, a jelen esetekhez hasonló mérgezés, szükségképen halálosnak állítják.

KÖNYVISMERTETÉS.

Clinique médicale de l'Hôtel Dieu de Paris, par M. A. Trousseau, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie impériale de médecine. 1863. Két kötet.

Ha Trousseau munkásságát tekintjük, ez nem annyira a jelenkor buvárára, mint inkább azon korra mutat, melyben a tárgyak mélyebb ismereteinek hiányát ékes szavakba burkolták. A szerző Jordano Bruno, de Raymond Lulle és Roger Baconhoz hasonlítható, kik a dolgokat felületesen tekintvén, a rendszer alkotásba fektették minden erejüket, s kik mindjárt arra készek voltak, hogy kevés és hiányos ismeretekből messze kiható általános következtetéseket vonjanak. Szóval Trousseau szinte azok közé tartozik, kik könnyen szerzett és kellően meg nem bíralt tudással minél többet szeretnek mondani egyéni hiuságuk kielégítése végett. Meg van Trousseauban, mint sok nagy szónokban, a szónoki fényes tehetség elvitázhatlan érdeme mellett, hogy minden áron, ha kell még az igazság árán is, tündökölni vágy, s a pillanatnyi hatás dicsőségeért nem gondol a jövőben előre látható kudarcra. Ezen eljárása Franciaországban igen éles bírálókra talál, kiknek rosuló szavait, nagy népszerűségére támaszkodva, nyugalommal hallgatja, így múlt évben a francia orvosi akadémiában, midőn a szemüledéses golyváról (göitre exophthalmique) vitatkoztak, egyik ellenfele, ki ellene és az általa védett azon új betegség ellen volt, mondotta: Trousseau szerencsés ember, neki mindent hisznek, mondjon bármit is, meg sem bírálják, hanem mint általa mondva volt, elfogadják.

Trousseau tanár Jean Jacques Rousseauval tart, s híven követi ennek tanácsát, hogy valamely tárgy minél szellemdúsabban kezeltek, annál több követőre talál; ezenkívül pedig senki sem vitatja el tőle, hogy gyakorlati tapintattal bíró ember, ki sokat meglát, mit más észre nem vesz. Ezekhez még találékony, gyors észre járulván, művei az olyanok által valóban haszonnal olvashatók, kik józan bírálási képességük, s így meg tudják különböztetni a valóságot attól, mi csak czifraságra való, vagy pedig felületes következtetésekből származik; míg ellenben Trousseau a kezdőnek, vagy az olyannak nem ajánlhatni, ki az általa hallottakat és látottakat minden megválasztás nélkül, mint azok elejébe kerülnek, elfogadja.

A munka leczkében van írva, melyek közül az első a küteges lázaknak, milyenek a vörheny, kanyaró, a vészhimlő, enyh ehimlő és a roseola szentelvék, melyek szinte úgy mint a következő leczkék a a körleírásokon kívül eredeti megjegyzések tömegét foglalják magukban. Majd ezután a hasi és a küteges hagymáz következnek, s az előbbinél nyomatékkal említi meg, hogy a beteg gyógykezelésének lényege annak idejekorán való kellő mértékben történő táplálása; mert a szervezet csak ekként képes az öt fenyegető vésszel szembeszállani. Nagy becsű a diptheritis és a croupról szóló rész, valamint tanuságosak a tüdőgümökről, a mellhártya-lob és a mellcsapolásról szóló leczkék, hol a szerző ernyedetlen munkássága által felhalmozott kineket bőven találhatni; itt azonban arra okvetlenül figyelmeznünk kell, hogy Tr. a mellcsapolást, noha jelenleg már nem annyira, mint azelőtt, gyakrabban találja javaltnak, mint ezt a szigorúbb ovatosság helyeselheti.

A második kötetben a nehézkór, a Vidatáncz, a remegő hűdés (paralysie agitant), a tova haladó hűdés (ataxie locomotrice), a borlang-mérgezés (alcoolisme), a tovahaladó izomsorvadás (atrophy musculaire progressive), a váltakozó féloldali hűdés (hémiplégie alterne), az ideges szédélgés, a gynomorfekély, a szemüledéses golyva, az újszülöttek bujasenyve, az Addison-féle betegség és a fehérvérűség (leucocythemia) vannak oly körülményességgel kidolgozva, hogy egyenkint különiratoknak is beillenek.

Trousseau a kiadott két kötet után újabbak közzétételét szándékolja, min csak örvendénünk lehet.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) A szem forgáspontjának fekvése.

Ha a szem erőműzetét alaposan tanulmányozni akarjuk, annak forgáspontját szabatosan ösmernünk kell; eddig azonban ezen irányban való meghatározásra nézve csak tökéletlen kísérletek tétettek, melyeknél a szem tengelyének hosszúsága egészen figyelem nélkül hagyatott, noha a csinált mérések mutatták, hogy a forgáspontnak a porczhártya (cornea) tetőpontjától való távolsága 11,9—14,5 millimeter között változik.

Donders hitte, hogy ha valamely porczhártiai képnek továtolódását a szem forgatásakor a porczhártján megméri, a forgáspontot szabatosan kitudhatja. S ezen célból a Helmholtz-féle szemmérés (Ophthalmometer) által a porczhártjának hajlási sugarát a tetőponton meghatározta, minthogy erre szüksége volt, midőn a porczhártiai képek továtolódásából a forgáspont fekvésére következtetni akart.

Ha a szem forgáspontja a porczhártya tetőponti körhajlatának középpontjával összeesnek, akkor ezen középpont tengelyében a porczhártjától visszahajtott kép (reflectirtes Bild) a szemforgásakor helyzetét nem változtatná, míg ellenben ha a forgáspont a hajlási központ mögött fekszik, mint ez valóságban előfordul, a visszahajtott képnek oly irányban kell helyzetét változtatnia, mint a szem forog, s ezen továtolódást azon forgási szög kebelével (sinus) lehet meghatározni, melyet a szem forgáspontjától a hajlási középpontig húzott sugár megjár. Ebből következik, hogy csak az illető szög kebelét kell tudni, hogy azután a szóbanforgó sugár, ez által pedig a forgáspont fekvése meg legyen határozva; a szögletet pedig az által lehetett megtudni, hogy egymásután ugyanazon vízszinti síkban fekvő két pont rögzített. Közvetlenül azon nyilat előtt, melybe a szem rögzített fejnél elhelyeztetett, függélyesen haj volt kifeszítve. S ha az első pont rögzítésénél, ennek képe a hajjal összeesett, a másik pont rögzítésekor az a hajtól eltávolodott, mely eltávolodás a Helmholtz-féle szemmérés által akként lón meghatározva, hogy a kettős képek egymástól annyira távolítottak, miszerint a haj második képe a porczhártjai visszahajtott kép elsejével összeesett. Ezen módon, minthogy a fej esekélyebb mozgásai által okozott zavarok ki voltak zárva, nemkülönben minthogy a rögzítési pontokat, melyként gyertyaláng szolgáltat, fel lehetett cserélni, igen szabatos meghatározásukat lehetett eszközölni, melyek mi kívánivalót sem hagytak volna maguk után, ha a porczhártya gömbhajlat volna, nem pedig köröczhajlatot (ellipsis) képezne, melynek excentricitása vízszinti átmetszetben a visszahajlott kép fekvésére lényegesen befoly, mi a szem forgáspontja fekvésének meghatározására 2 millimeteren túl egészen 3,6 millimeterig haladó különbséget okozhat.

Legközelebb F. C. Donders és D. Doijer a szem forgáspontja meghatározásának oly módját fedezték fel, melynél a porczhártya köröcz-átmetszete számításba nem jön, s ez abban áll, hogy meghatározzák a porczhártya vízszinti átmérőjét, azután pedig azon, mindkét oldal felé egyenlő forgási szögletet kutatják, mely akkor képződik, ha a porczhártjai vízszinti átmérőnek először az egyik, azután pedig a másik vége a térben fekvő ugyanazon pontra irányoztatik.

A porczhártya vízszinti átmérőjét a Helmholtz-féle szemméréssel határozhatni meg, mely célból azon eszköz felé közvetlenül függélyesen láng helyeztetvén, ennek porczhártjai képe általa nézetik. A porczhártya közelébe másik láng helyezendő, melytől azonban a szemmérész ernyő által óvatik, csak arra szolgál, hogy a porczhártya kellően megvilágításék. Hogy pedig a vizsgált szemnek bizonyos meghatározott iránya legyen, valamely pontot rögzít, mely elsőleges rögzítési pontnak (primitive Visir) neveztetik, s melyet a szem előtt vízszintes helyzetben a szem forgáspontjától vont önkényleg hosszú sugárral idestova mozgathatni. Ily módon nem volt nehéz odajutni, hogy a szemmérész felett helyet foglaló gyertya láng képe épen a porczhártya felületének közepén jöjjön létre, mi ha megtörtént, akkor azon képnek kettőssé váltakor a kettős képek az egymást félig fedő porczhártiak

széleivel érintkeztek. Azon fokok száma, melyek a szemmérészen leolvashatók, midőn a kettős képek a porczhártya-széleket érintik, azon húr felének felel meg, mely a porczhártya egyik szélétől a másikig vonható. Második méréskor a szemmérész üveglemezei ellenkező irányban fordítottak, s mindkét alkalommal a szemmérész fokai úgy fent mint alant leolvastattak. A fokok száma hosszúságokra számított át. Felvén, hogy a porczhártya tengelye a porczhártya középpontján halad keresztül, az elsőleges rögzítési pontnak fekvése mutatta, hogy a látvonal a porczhártya tengelyével mily nagy szögletet képez.

Most azon szöglet volt meghatározandó, mely akkor jön létre, midőn valamely tárgyval a porczhártya vízszinti átmérőjének majd az egyik majd pedig a másik vége összeesik. Ekkor a szem tengelye a szemmérész keresztjére van irányozva; a vizsgált szem előtt pedig gyűrű van felfüggesztve benne kifeszített finom selyemszállal, s egyszerűen csak azt kell megpróbálni, hogy mozdulatlan fej mellett hány foknyira kellett a szemet fordítani, hogy először a vízszinti átmérő egyik, azután pedig másik vége essék a hajszállal össze. Az így nyert fokok száma azon szögletet mutatta, melyet a szem forgáspontjából az említett vízszinti átmérő egyik végéig húzott sugár megjár. Ezen szöglet rendes szemeknél (emmetropia) 56° . A fej ilyenkor úgy lón helyezve, hogy az egyik rögzítési tárgy (Visir) nézésekor a porczhártya egyik szélé a selyemfonállal összeesék, s ezután vizsgáltatott, vajjon a másik rögzítési pont nézésekor a porczhártya másik szélé a hajjal összeesik-e, mi ritkán történt ugyan meg, hanem ilyenkor kitünt, hogy nagyobb vagy kisebb ívet kellett-e akkor képezni, s ennek megfelelőleg a rögzítési tárgyak egymástól majd eltávolítottak, majd pedig egymáshoz közelítettek, míg nem a hajnak a porczhártya-szélekkel való összeesése előlön érve.

A porczhártya átmérőjének és ama forgási szögnek ismerete elegendő, hogy a forgáspont fekvése meg legyen határozva. A porczhártya tengelye legyen ga , s ennek felező pontja v . ll a látvonal, mely a porczhártya vagy is a szemtengelyét a lencse hátulsó részletében metszi. yy' a porczhártya vízszinti átmérője, melynek végeihez a forgási középpontból (x) xy és xy' vonalak húzandók, mi által xyy' hegyes három szög jön létre, mely csúcsa a forgási középpontban (x) van, míg alapját az említett yy' vízszinti átmérő képezi. xu függély által az yy' vonalat, s így a xyy' szöget két egyenlő részre oszthatni, mi által xuy és xuy' egyenszögek származnak, melyekben ismeretes a $\frac{1}{2} x$ szög és a derék szöglet (u), azután pedig az uy és az uy' , melyek mindegyike a vízszinti átmérő felét jelenti, s ezen ismert tételekből meghatározhatni akár az xy akár az $x'y$ átfogó (hypothenus) hosszát, így pedig az x forgáspont fekvési helyét.

Sok esetben, főképen pedig rövidlátóknál (myopia) a szem mozgékonyasága korlátoltabb, mintsemhogy az idevaló kísérletekhez szükséges tért megjárhassa, s ezért ilyenkor a gyűrűben egymással párhuzamosan két húzalt kell kifeszíteni, melyeknek egymástól távolsága előre pontosan meghatározandó, s közönségesen 3,02 millimetert tehet az ki. A rögzítési tárgyak akként helyezendők el, hogy váltogatva egyszer az egyik, máskor pedig a másik húzalt esik össze a porczhártya belső és külső falával. S hogy a keresett szöglet tudva legyen, elég volt a porczhártiak előbb meghatározott szélességéből a húzalok távolát levonni.

A forgáspont távolsága a porczhártya tetőpontjából lényegesen változik aszerint, mint a szem rendes (emmetropia) vagy pedig rövidlátás (myopia) vagy meszelátásban (hypermetropia) szenved. Ilyenkor ugyanis a porczhártya lényegesen nem változott, mint szinte a lencse góczytárolára nézve sem fordultak elő lényeges rendellenességek, miért a bajokat a tengely hosszúságának, s ezzel a forgáspont fekvésének megváltozásában kereshetni.

Rövidlátóknál a látvonal hátsó csap következtében szokott leginkább meghosszabbodni, mely a látideg-dombcsa küloldalán jön létre, s ilyenkor egyszersmind a látvonal a szemtengelylyel esekélyebb szögletet képez, részint azért,

mert a sárga folt hátráb esik, de még azért is, mert ezen hely a látideg-dombcsához közelebbre jut. Ha a látvonal a szemtengelylyel összeesik ezen állapot ametropia nevet visel.

Messzelátóknál, kiknél a szem egészben véve kisebb mint a rendes szemüeknél, s különösen a szem tengelye a szem függélyes, alulról felfelé menő függélyes átmérőjénél aránytalanul kisebb, a láttengely a látvonalal nagyobb szögletet képez, részint a sárgafoltnak a forgásponttól való csekélyebb, részint pedig a látideg-dombcsától való nagyobb távolság következtében.

A következő táblázat mutatja a szemtengely hosszát és a forgáspont távolságát milliméterekben a különböző szemüeknél:

	A forgáspont fekvése					
	A szemtengely hossza	A porczhártya hártya mögött	Az inhártya (scelera) hátsó felhárta előtt	%-os viszonyban	A szemtengely közep-ponja mögött	A porczhártya tengelye és a látvonal által képzett szöglet
1. E. (emmetropia)	23,53	13,54	9,99	=57,32 : 42,68	1,77	5°082
2. M. (myopia)	25,24	14,56	10,68	=57,69 : 42,31	1,94	2°
3. H. (hypermetropia)	21,79	13,24	8,55	=60,76 : 39,24	2,34	7°3
4. M. nemtovábbja	28,10	15,86	12,24	=56,44 : 43,56	1,81	-1°5
5. H. nemtovábbja	20,16	13,29	6,97	=65,77 : 34,23	3,21	6°5

Ebből látható, hogy a rövidlátóknál (M.) a forgáspont a porczhártya hártya távolabbra fekszik, mi a messzelátóknál (H.) közelebbre van mint a rendes látásuaknál (E); a messzelátóknál azonban a szemtengely hosszúságához aránylag a forgáspont a szemben mélyebben foglal helyet.

Rendes szemüeknél (emmetropia) a látvonalak párhuzamossága mellett a porczhártya tengelyei 10°-nyira állanak szét mellfelé, mi látszólag párhuzamosnak vétetik. Ezzel ellenkezőleg az olyan rövidlátóknál, kiknek látvonalja a szem tengelyével összeesik, a szem vagy is a porczhártya tengelyei mellfelé látszólag 10°-nyira összetérnek, míg messzelátóknál, kiknél a szétterés 18°-ú, mellfelé legfeljebb 8°-ú szétterés fog látszani.

Megtörténhet az olyan végleti szemtengely-rendelleneségeknél, midőn a látvonal a szemtengelylyel összeesik, hogy a porczhártya tengelyek iránya közti különbség 8°+10° = 18° által fejeztetik ki, mi egészen 20°-ig mehet. S ilyenkor a tekintet valami sajátságosat, a kandsalsághoz (strabismus) hasonlót mutat. Egyszersmind ebben fekszik annak oka, hogy a rövidlátóknál a látvonalak összetérése, a messzelátóknál pedig azok szétterése a két szemmel látásra elégtelen, s ezért a rövidlátók a szétterő (strabismus divergens), a messzelátók pedig az összetérő kandsalságra (strabismus convergens) hajlandók.

Messzelátóknál a szem forgása nem szenved, minthogy ezeknél a forgáspont a szem hátuljához közelre esvén, az onnét idáig vont sugár a látideg vonása nélkül több szöget járhat meg, míg ellenben a rövidlátóknál a forgáspont nemcsak a porczhártjától, hanem a szem hátuljától is távolabbra lévén, már csekélyebb mozgásnál is a látideg vonatást szenvedhet, mi a forgást gátolja, s a rövidlátóknál a szemmozgásokra gátlólág hat még a szemteke nagysága és a szemizmok feszült volta. (A. f. d. H. B. z. N. u. H. III. 3. 1863.)

(Sz-1) Megjegyzések a különböző kopogtatási hanggal bíró szövetek határának meghatározásáról.

Heyer tr. nagyobb dolgozatot közöl ezen a gyakorló orvosra nézve oly fontos tárgyról, melyből a következőket vesszük ki.

Mintegy 3 centm. szélességű plessimeter alsó szélén a felső szívhatárt oly módon kopogtatván, hogy kulcsalatti tájfelől mindinkább a szív felé történjen a haladás, azon hely, hol a nem-dobos hangnak tompult hanggá való átváltozása legfeltünőbb, fekete vonással jeleltessék. Ezután ugyaneze

határ megjegyzése oly módon kísértessék meg, hogy megfordított irányban, azaz a szívtől fogva történjék a haladás fölfelé, míg a plessimeter felső részére gyakoroltatik a kopogtatás, s ilyenkor azt lehetend észrevenni, hogy ezen utóbbi esetben megjegyzett vonal nem fog megfelelni az előbb megjegyzettnek. Ezen különbség mindazon pontokon lesz található, hol a légteljes tüdőszövet levegőt nem tartalmazó hússal határos.

Ha valamivel keskenyebb plessimeter vétetik, csak azt lehet találni, hogy a két vonal valamivel közelebbre esik egymáshoz.

Hogy ezen viszonyokat tanulmányozza, H. hús és tüdődarabot széles metszéspapjával illesztett össze, úgy hogy a tüdő felé még a húsdarab egy részét illeszté, s ezen a határt fonnall jelölte. A kopogtatás szarukalapáccsal történt.

H. Először hosszúság — tojás idomú plessimeter szélén kopogtatott, s élesen határozta meg a legvilágosabb hangkülönbség határát. Ennek következő volt az eredménye: Ha a légtelt tüdőtől fogva a húsfelé kopogtatnak, a legvilágosabb hangkülönbség helyét a húsrészen található, ha ellenben a hústól fogva kopogtatnak, a tüdőreszen leend ez; ezen utóbbi esetben azonban közelebb lesz a valódi határ a vonalhoz, mint az előbbiben.

Eszerint tehát bizonyos, hogy azon esetben, ha széles plessimeteren kopogtatok, még akkor is teljes hangot hallok, ha már a plessimeter egyik része a szíven fekszik, minthogy nemcsak ezen rész, hanem az egész lemez rezeg. Ellenkező esetben pedig ugyanezen okból a kopogtatási hang gyöngébb leend.

Minel szélesebb tehát a plessimeter, annál nagyobb különbség létezik a legvilágosabb hangkülönbség és a valódi határ iránya között.

H. egyszersmind számtanilag is kifejezi ezen viszonyt a következő módon:

A plessimeter szélessége	Kopogtatás a tüdőtől fogva, — különbség a két határvonal között	Kopogtatás a hústól fogva, — különbség a két határvonal között
1 centm.	0,5 centm.	0,25 centm.
2 "	1,0 "	0,50 "
3 "	1,5 "	0,75 "
4 "	2,0 "	1,00 "
5 "	2,5 "	1,25 "

Eszerint számítás útján a valódi határt kipuhatolni igen könnyű, s az is kitünik belőle, hogy a kopogtatás eredménye annál kedvezőbb és helyesebb lesz, minél közelebb esik a megütési hely a plessimeter középpontjára, jóllehet ekkor sem abszolút helyes a határ meghatározott helye.

H. ennél fogva igen keskeny csíkszerű plessimeter alkalmazását ajánlja (legjobb a ruggyantából készült, mint-hogy ezt fel lehet emelni, s a kopogtatást egy pontra szoritani lehetséges), s egyszersmind az orvost arra is figyelmezteti, hogy a szív nagyságának meghatározásánál kiindulási pontul a szívet vegye. (A. d. H. IV. 5.)

(Sz-1) A rendes felső tüdőhatár meghatározása.

Heyer ugyanezen tárgyról értekezéséből a következőket vesszük ki:

A tüdő felső határa igen sok kórtudós által határozott már meg, de állításaik annyira ellenmondók és egymástól annyira elütők, hogy ujalagos meghatározása igen kívánatosnak látszik, mit Heyer különös tekintettel a gümőkóra meg is tett, ezen meghatározásánál igen keskeny plessimert és szarukalapácsot használván.

Kopogtatásnál különös tekintetet szükséges fordítani a fej tartására, minthogy ennek mozgatásakor a már egyszer körülvonalozott határ iránya majd föl, majd pedig lefelé elferdül.

A tüdőcsúcsánál két, t. i. felső és belső szélt kell megkülönböztetni, melyek a gümőkóránál elferdülve is lehetnek.

A felső a csuklyás izom mellső szélén veszi eredetét, s

ferde irányban le- és mellfelé azon háromszögön megy át, mely egyrészt a cucullaris, másrészt a csecskulcsmellizom és lefelé a kulcsont által képeztetik. Az utóbbi izom külszélétől való csekély távolban azután az eddig vízszintes határ gyöngé hajlattal függélyessé válik. Ez utóbbi részt H. a tüdőhegy *mellső-belső* szélének nevezi. Ezen mellső-belső szél a közép vonaltól való távolát illetőleg igen különféleképen viszonylik, némelykor ugyanis csak a fejbólintó izom külső széléig, máskor pedig ezen izom kulcsonti tapadásáig is áterjed. A határ lefelé a kulcsont nem dobos hangjával találkozik össze. A kulcsont-feletti tájon való tüdőhang, mely, teljességét tekintve, körülbelül a külső és belső kulcsalatti táj hangja között áll, könnyen megkülönböztethető a nyak oldali részén lévő dobos hangtól. Nehezebb a tüdővég elhatárolása a mell közép része felé, tehát a belső szél meghatározása, melyet a száj felnyitása következtében a nyakon beálló dobos hang segít csak elő.

A tüdőcsúcsok függélyes átmérőjének magasságát a mellső részén H. 50 egyénnél következőknek talált: 5 ízben 5 cntm.-nyi, 12-szer 4¹/₂, 19-szer 4, 10-szer 3¹/₂ és 4-szer 3 cntm.-nyi volt.

Ezen átmérő nagyságára a kornak befolyása alig van, mindazonáltal öregeknél valamivel nagyobbak látszik lenni. Nőknél az átmérő csekélyebb és általában a csúcs átmérője annál nagyobb, minél hosszabb a nyak.

A mellső tüdőhatár belső része vagy a hátsó fejbiczentő hátsó szélén jár, vagy annak kulcsonti részével kereszteződővén, a mellre szlet mögött végződik, leggyakrabban azonban csak a kulcsonti tapadáshelyig terjed.

A felső tüdőhatár hátul többé-kevésbé domborún, lefelé görbült vonalt képezve, a 7-dik nyakcsigolya tövisnyujtványán megy át. A cucullaris mellső szélén félbeszakítlanul a mellső határba megy át, s soványoknál könnyebben puhatolható ki, mintsem kövéreknél.

H által kiindulási pontul a vállcsont tövisét választja, minthogy ezen csontdudor mintegy 2 hüvelykre közepetti végétől alsó és felső szélén mindig előálló, könnyen kipuhatható részszel bír. Ezen emelkedéstől fogva a felső szélén H. a csuklyásizom szélé és a hátsó középvonal közötti vonalig mérést tett, miután a váll fesztelen volta felől meggyőződött. A

hátsó részen 2-szer 12 cm., 5-ször 11 cntm., 16-szor 10 cntm., 21-szer 9 cntm., 4-szer 8 és 2-szer 7 cntm. volt az átmérő.

Általában a hátsó határnak távola a vállcsont nevezett dudorától nőknél 1—1¹/₂ cntmterrel csekélyebb mint a férfiaknál; a hátsó átmérő közönségesen 2¹/₂-szer nagyobb a mellsőnél.

Gümőkórosoknál a teljes hang majd az egyik, majd pedig a másik irányban szűkebb térre szorítkozik, mit H. „a tüdőhang a nyakon való fogyott kiterjedésének“ nevez, s ezen tünet oly gyakori, hogy H. egyetlen gümőkórost sem látott, melynek mellkasán észlelni nem lehetett volna.

Mi a fogyott magassági kiterjedés legmagasabb fokát illeti, 26 eset közül értekező kétszer tapasztalta, hogy a nem dobos hang a kulcsont felett egészen eltűnt, s dobos tomputatnak engedett. A többi 24 esetben a magassági átmérő 1-szer 4¹/₂ cntm., 10-szer 4, 4-szer 3¹/₂, 4-szer 3, 1-szer 2¹/₂, 4-szer 2 cntm.- volt.

Eszerint ha a tüdőhang fölfelé csekélyebb térre szorítkozik, kóros elváltozást szabad gyanítanunk; különös figyelem fordítandó pedig arra nézve, vajjon a *határmagasság* a *mellkas mindkét felén* egyenlő-e vagy nem.

A kopogtatási hang minősége és a tüdőhatár összehasonlítása. 26 eset közül hétszer mellül tomputulás nem mutatkozott. Ezen esetek közül 4-szer hátul sem volt tomputulás, de háromszor a tövisfeletti hang tetemesen tomputnak mutatkozott. A beteg oldalon ezen esetekben a rövidülés ¹/₂—1 cntm., egyszer 0-t tett, de ez utóbbi esetben hátul volt rövidülés.

8-szor határozatlan vagy kétséges tomputulás volt észrevehető; a beteg oldali megvövődés ekkor ¹/₂—4 cntm. tett.

Hátul 9-szer tomputulás észrevehető nem volt; rövidülés ¹/₂—2 cntm.

Határozatlan vagy kétséges tomputulást 2-szer lehetett észlelni. A két magassági átmérő hosszkülönbsége 1—2 cntm.

Határozott tomputulás 15-ször volt tapasztalható; rövidülés 1—2 cntm.

Eszerint lehetnek oly esetek, hol tomputulás ki nem mutatható, máskor határozatlan vagy kétséges, leggyakrabban azonban a gümösödésnél tomputulás van jelen.

Heyernek volt alkalma ugyanazon beteget több ízben vizsgálni rövid időközök után, és mindannyiszor a függélyes átmérő lassankinti rövidülését növekedni látta. (A. d. H. IV. 5)

T Á R C Z A.

Pest, sept. 3-án 1863.

** Lapunk f. évi 27-ik számában a bécsi sebészek mozgalmának megemlézése alkalmával azon véleményt fejeztük ki, hogy kérvényükben oly jogellenes és rendkívül anomál dolgot látni nem tudunk, mint bécsi ügyfeleink, sőt hogy törvényszerinti felszabadításukat a belső praxisra erkölcsi szempontból még ajánlani is lehetne, s pedig azért, mert arra — jól-rosszul — nemcsak képeztetnek, hanem mert tudományunk természeténél és az élet elutasíthatlan kívánalmainál fogva annak hírtokában is vannak; a törvénynek tehát csak el kellene ismernie azt, mit az élet már régen szentesített. De továbbá a tudomány és jog szempontjából, s a tudori rang tekintélyére nézve, mi előnyösebbnek is tartanók ezen egyszerű felszabadítást, mint a sebészeknek tudorokká való felavatását, azon kellékek szigorú kimutatása nélkül, melyek a tudorság elérésére szabályszerűen megkívántatnak.

Ezen rendszabályt — a felszabadítást — bármikor lehetne ugyan az életbe léptetni, szükségessé azonban, mint említettük, s a bécsi lapok is állítják, csak akkor válnék, ha az orvosi tanrendszer megváltoztatnék, s vele együtt az orvosi rend is új szervezésben részesülne.

E szervezést illetőleg köztünk és bécsi kollégáink közt ismét és pedig lényeges véleménykülönbséget tapasztalunk. A bécsi lapok a sebészi képezdék megszüntetése mellett nyilatkoznak, s úgy látszik, nemcsak a tudománynak és egészségi ügy kezelésének hasznos szolgálatot tenni, hanem az orvosi

hivatás tekintélyét is emelhetni vélik az által, ha csak egy rendbeli orvosaink lesznek, tudniillik orvostudorok.

Előttünk, megvalljuk, e nivelláló rendszabály haszna és czélszerűsége nem látszik oly bizonyosnak, hogy azt minden további vizsgálat nélkül elfogadhatnók.

A tekintetek, melyekből kételyeink erednek, többfélék. Egyrészt az orvosi gyakorlatnak és azon igényeknek, melyeket a közönség irányunkban támaszt, nagy különfélesége; ezek végezésére egyforma tudományos képzettségű és rangú orvosok se nem kívántatnak, se pedig azoknak kívánat szerint megfelelni nem képesek; — másrészt maguknak az orvosjelölteknek nem egyező lelki adományaik és hajlamaik, s vagyoni és egyéb állapotuk különbsége. Mindezek nem mulékony, de folytonosan ismétlődő, szükségképi attributumok lévén, czélszerűbb őket már az orvosi ügy rendezésénél számba venni, mint alakulásukat a vak esetlegre bízni; — azután rendünk társadalmi állása és tekintélye, melynek emelésére hogy mi czélszerűbb, a rangfokozatos szervezeté, melyent más életpályáknál találunk, vagy pedig azon, habár csak külső egyenlőség, mit számunkra ajánlanak, még koránt sincs eldöntve; — végre és mindenekelőtt támadnak kételyeink az orvosi hivatás s annak feladatai minőségéből.

Mi az orvos hivatása? — Úgy hisszük, hogy a fogalom értelmezése és azon feladatok megfejtéséből, melyek annak tartalmát képezik, legbiztosabban határozhatjuk meg azon módot, melyen az orvosnak képeztetnie kell. — A következők, melyeket innen vonhatunk, ha igazak, meg fognak

egyezni a társadalom és a gyakorlati élet által irányunkban támasztott igényekkel, s a tudomány és orvosi egyetem feladatával; s az, mi mind e tekintetben hasznos, kétségkívül hasznosnak fog bizonyulni rendi és személyes érdekeinkre nézve is.

Nem mondjuk, hogy e tárgy vizsgálatánál ne lehetne más szempontból is kiindulni, de nekünk ez látszik lényegesnek, s a jogi vagy történelmi álláspont például csak másodnak; sőt azt hisszük, hogy elvégre más úton is egyrészt ugyanazon eredményekre fognánk jutni, másrészt pedig, hogy az orvosi hivatás fogalma szerint ki kellene javítanunk azt, mi más úton talán vele meg nem egyez.

Lássuk tehát, mi az orvos hivatása. Ezt, mennyire jelen célunkra szükséges, értelmezni nem nehéz. Feladata, hogy népszerű és általán érthető kifejezéssel éljünk — gyógyítani, s hogy azt minél jobban tehesse, egyrészt elsajátítani mindazon ismereteket, melyek e célra megkívánatnak, másrészt szaporítani és fejleszteni azokat; vagyis pontonként: 1) nevelése az orvosi tudománynak, és 2) annak gyakorlati alkalmazása.

S ez egyaránt minden orvos kötelessége? — Talán nem. — Ez mindnyájunk egyetemes, — ez az egész orvosi rend hivatása, de nem minden egyes orvosé. És pedig már azért sem egyaránt kötelessége minden egyesnek, mert a tárgy oly sok és nehéz, hogy valamennyit, a tudományt és gyakorlatot, egyikünk sem bírja el, habár alkalmas ideje is volna vele foglalkozni, a mi pedig nincs; s mert csupán a munkának felosztása által érhetünk célra. — Felosztjuk tehát a közös teendőket egymás között. — Az egyik rész becsülettel szerzett ismereteit az életre akarván alkalmazni, a gyakorlati pályára adja magát. Ez a legnagyobb szám, nemcsak azért, mert gyakorló orvosra van a legtöbb szükség, minélfogva itt tisztas hatáskörre, önállóságra s egyéb hajlamaink kielégítésére a legbiztosabban számíthatunk: de mivel a szellemi adományok is, úgy látszik, ezen pályának felelnek meg leggyakrabban. S itt ismét a belső vonzalom ösztönénél és a külvilág alakulása szerint hol az egyetemes orvostudományra terjesztjük ki tevékenységünket, hol egyik vagy másik specialitásra adjuk magunkat. — A másik rész, kinek tulajdonképi tudományos működésben telik kedve, s alkalmá és talentoma is van azt művelni, ennek szenteli kiválóan tevékenységét, s a tudomány fejlesztését választja élete feladatául, — ha mostoha körülmények által ellenkező útra nem térítették.

Az orvosi hivatás kötelességei tehát, épen azok minél tökéletesb teljesítése érdekében, a természet adománya, az élet exigenciái és azon körülményeknél fogva, melyek törekvéseinknek hol kedveznek, hol azokat hátrálják — nem szólnak mindegyikünknek egyaránt. Az orvos feladatai között egyaránt kötelező azon pont, hogy a lehetőleg legjobban sajátunkká tegyük mindazon ismereteket és ügyességet, melyek általán az orvosi gyakorlat szabatos üzésére megkívánatnak. Mindegyikünknek, ki gyógyítani akar, a tudomány mai állásának megfelelően tudnia kell a gyógyítandó kórt felismerni, felállítani a javatokat, ügyesen alkalmazni a gyógyeszközöket, s végre, mi nem kevésbé lényeges, meghatározni saját ismereteinek és orvosi képességének terjedelmét és azon pontot, midőn más irányban képezett orvos tudományára szüksége van. — Ellenben különös és az egyesek szabad tetszésétől függő kötelesség mindenekelőtt a sajátképi tudományos működés, s azután a gyakorlat egyik vagy másik nemének kiváló elsajátítása és művelése.

Ha most ezen egyszerű és az orvosi hivatás természetéből önkényt folyó viszonyokat kérdéseinkre alkalmazzuk, két rendre lehetend felosztanunk az orvosokat. Az egyik tudós vagy tudományos irányú rend, kiválóan a tudománnyal s annak terjesztése és művelésével foglalkozik, gyakorlatát is ezen célra használván föl; — a másik practicus vagy gyakorlati irányú rend az elsajátított ismeretekkel bírván, az orvosi tudomány gyakorlati értékű vívmányait az életre alkalmazza és gyümölcsözteti.

Ezen nem általunk feltalált, hanem az orvosi hivatás fogalmából és a gyakorlati életből merített különbség felállításánál főlegleg megjegyeznünk, hogy a megnevezés itt egy-

részt legalább a potiori történik, s hogy a gyakorló orvos lehet tudós is egyszersmind és viszont. De tagadhatlan, hogy az árnyalatok daczára a különbség teljes erőben fennáll, nemcsak in abstracto, hanem az életben is, kiképezés, irány és foglalkozás módjára nézve, kivált ott, hol a társadalom általános művelődésénél fogva a szellemi tevékenység nagyobb fokot ért s a munkafelosztás az emberi működés minden ágában már meghonosult.

Mielőtt az orvosi hivatás hatásköréből elvont ezen két orvosi rend eszméjét tovább fűzük, s annak oly érvényesítéséről szólnánk, milyennek azt a tudomány és egészségi ügy érdekében mai nap célszerűnek lenni gondoljuk: kérdezzük, mivégett tanácsolhatják voltaképen bécsi collégáink a sebészi intézetek eltörlesztését, s miért akarják azt, mit 1848-ban mi is terveztünk, hogy minden orvos legyen tudor? — Ennek úgy hisszük más igazolható oka nem lehet, mint az, hogy mindenkinek, gazdagnak és szegénynek, lehetőleg tökéletesen és nemcsak félig kiképezett orvosra legyen, s hogy az egészségügy mindenhol, városban és falun, lehetőleg avatott s nem kontár emberek által kezeltesse. S ezt valóban nemcsak kívánunk, de követelnünk is lehet. Az alsó orvosi tanfolyamot s az u. n. sebészeket a szükség teremtette; egyrészt azért, mert volt idő, midőn a sebészet gyakorlata tudományos emberhez, orvostudorhoz méltónak nem tartott; másrészt mert a tudori rangra képezett egyének száma az orvosokai szükségnek meg nem felelt. Ezen idők elmúltak, de az intézvény megmaradt. Ezen mielőbb segíteni kell. A míveltség mai fokánál és elterjedésénél nem lehet kétség a felett, hogy, ha a sebészek intézvénye az eddigi mód szerint fennállani megszűnik, elég oly készütséggel bíró ifjú az orvosi pályára adja magát, milyen az orvostudori rang elérésére követeltetik.

E meggyőződést mi tökéletesen osztjuk, s azt is hisszük, hogy a mostani sebészi tanmód és rend megszüntetésével az orvosi hivatás tekintélye is gyarapodnék egyúttal; de mindezekből nem következtethetünk mást, minthogy az eddigi alsó orvosi tanfolyamot módosítani kell, vagy ha úgy tetszik megszüntetni, mi körülbelül egyremegy, — s az orvostól általán jobb előkészületet és több tudományt követelni, mint eddig. — Nem pedig azt, hogy csak egy rendbeli orvosoknak, t. i. tudoroknak kellene ezentúl lenni.

Az orvosi rend szervezete és a tanrendszer lényegesen az orvosi hivatás tudományos és gyakorlati hatásköre által föltételeztetik. Nem ohajthatunk mást, minthogy művelődésünk mai fokához, s társadalmunk állapota és szükségeihez illően, határozott alakba öntetnék, mi az orvosi hivatás eszméjében ki van jelölve, s mi kellő szervezés nélkül az életben — bár létrejön és jelen van — nem gyümölcsözhet úgy, mint ezt tudományunk és polgártársaink érdeke és saját magunk becsülete megkívánják, s mi orvosi tanításunkat ugyanazon okból ingataggá és elégtelenné teszi, úgy a tudomány mint a gyakorlat tekintetében.

Mi úgy vagyunk meggyőződve, hogy két orvosi rendnek vagy rangnak felállítása — mondjuk orvostudoroknak és (egyszerűen) orvosoknak — valamint hű kifejezése hivatásunk két különböző irányának és feladatának, azon módon leginkább képes szabályozni az orvosi oktatást, előmozdítani a tudományos tevékenységet közöttünk, s megfelelni az állam és társadalom reánk vonatkozó igényeinek. Ugy amint mi képzeljük a dolgot, az orvos nemcsak címet és rangot látna maga előtt, mintegy jelvényét a nagyobb tudományosságnak, mely által a tömegeből kiválhat, de a tudori rang egyszersmind meg is szűnnék merő szabadalommal lenni a gyakorlatra, s visszanyervén régi jelentőségét, az orvosi hivatás tekintélyének és üdvös befolyásának emelésére gyakorolhatná hatását; sőt alapul is szolgálhatna egy új orvosi kar szervezetének, mely több becses és életrevalósággal bírhatna, mint akár a bécsi tudori collegium, akár a volt pesti orvosi kar.

Tervünk körvonalozását egy közel alkalomra tartjuk fenn.

A „British Medical Association“ 31-ik évi közgyűlése.

A „British Medical Association 31-ik évi közgyűlést 1863-iki nyárutó 5, 6 és 7-én Bristolban tartotta meg, mely alkalommal 220 tag gyűlt együvé. Az ülések a „Victoria Rooms, Clifton“-ban tartattak, mely helyiség a társulat rendelkezése alá bocsátatott.

A bizottsági választmány (Committee of Council) 5-én délután 1 órakor tartott ülést, míg a közbizottság (General Council) harmadfél órakor ülésezett, a közgyűlés pedig 4 órakor nyitott meg a megjelent tagok nevének bejelentésével, minek megtörténte után Burrows, Londonból, a társulat múlt évi elnöke, a társulat által az orvosi rend és a közügyre háromló előnyököt híven ecsetelvén, az elnöki széklet a jelen évre választott elnök Symonds tudornak, Bristolból, átengedte, ki széklet remek beszéddel elfoglalta, melyet számaink egyikében bővebben fogunk ösmertetni.

Ezután Williams, köztitkár (General Secretary), a bizottság évi jelentését olvasván, előadta hogy a bizottsági választmány Londonban választott elnöke, Hastings alatt Birminghamban évnegyedenként rendes ülést tartott, egyszerűs mind az eddigi köztitkár Williams úr mindinkább felhalmozó dolgai következtében tisztségéről lemondott, melyet 8 éven át közmegelegedésre viselt.

A társulat tagjaiul múlt év óta 310-en iratták be magukat, 37-en pedig a tagok közül meghaltak, 120 visszalépett, s 56-an kitörültek. 1862-iki télelő 31-én a társulatnak 2190 tagja volt, mely szám a jelen évben 2217-re emelkedett.

A fióktársulatok szinte köz-megelegedésre működtek.

A „Bengal Medical Association“ kérte, hogy fióktársulatul ösmertessék el, mit a közbizottság azon feltétel alatt ajánl, ha magát a „British Medical Association“ szabályai szerint szervezi. Továbbá a közbizottság a tiszteletbeli titkárok számára köszönetnyilvánítást indítványozott ernyedetlen munkásságukért.

A pénzügyet illetőleg jelentetett, hogy 1862-ben a jövedelem 2993 font sterling, 12 shilling és 2½ denar volt, míg a kiadások 2772 ft. st. 10 shilling és 4 denar voltak. A kiadások legnagyobb része a társulati folyóiratot „British Medical Journal“ illeti, mely hetenkint egyszer jelen meg, s évente 2700 font sterlingnél valamivel többbe kerül. A nyomdász 1736, a szerkesztők 275, a munkatársak pedig 241 font sterlinget kapnak — Az idei fölösleg 221 font sterling, 1 shilling és 10½ denár volt.

A jövő évi költségvetésben 2738 ft. st., 9 sh. és 6 denár kiadás és 3107 ft. st., 8 sh. és 10½ d. bevétel szerepel.

Markham tudornak a tapintatos szerkesztésért köszönet kifejezése indítványoztatott.

Markham az alapszabályokba beigtatni indítványozta, hogy mindazon társulati tagok neve, kik évi illeteiket az illető év tavaszutó elsőig nem fizették le, a társulat folyóiratában kiirassék, nemkülönben a közgyűlés elején felolvastassék.

A társulat tisztviselőinek köszönet szavaztatott, s titkárrá köz-megegyezéssel Watkin Williams lön megválasztva.

Richardson indítványára elfogadtatott, hogy bizottság, neveztessek ki annak kidolgozása végett, hogy a társulat védnöksége alatt miként lehetne segélyzési alapot szervezni a társulat beteg tagjai, vagy volt tagok özvegyei és árvái számára. A bizottság kineveztetett azon meghagyással, hogy a következő évi nagy gyűlésen jelentését nyujtsa be.

9 órakor este a „Philosophical Institution“-ben tudományos társalgás ment végbe.

Nyárutó 6-án a bizottsági választmány tagjainak megválasztása után a jövő évi gyűlés helyül Cambridge jelöltetett ki, s ez alkalomra elnökül Paget választatott meg.

Husband indítványa elfogadtatott, hogy a hadügyi államtitkár és a tengerészlet első lordja megkéressenek, miszerint a hadseregbeli és a hajóhadi orvosok az őket jog és

törvény szerint megillető tisztességes bánásmódban részesüljenek.

Ezután Williams Budd tr. tartott előadást a belgyógyászatról.

Következő értekezetek olvastattak fel. George Budd által a légenysav hasznáról oly májbeli és lépbeli túlfejltségek ellen, melyek néha bujasenyveseknél fejlődnek ki; B. W. Richardson által a vérbocsátásról mint gyógyszerrel; Markham által pedig az élőboncsolásról (vivisection).

Turner beszéde után a sebészetről többen sebészeti értekezetet tartottak: u. m. Clarke a térdcsonkolásról, Fletcher a tehénhimlő-oltás terjesztésének legjobb módjáról, Hewitt a vér-átömlesztésről (transfusio) a szülészeti gyakorlatban, Gibb a rekedtségről és a szótalanságról, Mackenzie a rekedtségnek és a szótalanságnak gyógyításáról a Galvani-féle villamosság által.

Symonds tudor lakásán a „Clifton Hill House“-ban este tartatott.

Nyárutó 7-én a „Medical Benevolent Found“ (orvosi jótékony alap) általános és pénzügyi jelentése olvastatván fel, az helybenhagyatott.

Az 1882-iki gyűlésen ki lön hirdetve, hogy bizonyos kitűzött szerek hatására nézve a tagok leleteiket küldjék be, azon szerek voltak:

- 1) a dárdany, mérsékelt vérbocsátás, megszorított élésmód vagy az izgatók haszna a tüdőlobban;
- 2) a „filix mas“ olajának vagy a koussonak haszna a galandféreg ellen;
- 3) a mireny; gyöngye luganyos-oldatok bedörzsölése, vagy a katrány a proriasisnál;
- 4) a higanyszerek, a benzoosav és a podophyllin a sárgaságban;
- 5) a halványkeverék, a szénsavas légenyköneg, a kinal és a nedves borogatások a vörhenynél.

Mint hogy elegendő közlemény nem érkezett be, a jelentés jövő évre halasztatott, s így a további gyűjtés elhatároztatott.

Herapath a vegyészletnek az orvos és a többi tudományokhoz való viszonyáról tartott felolvasást.

Waters tr. (Chester), Adams (London) és Philbrick tr.-nak (Leamington) jogtalan üldöztetésük miatt a törvényszék által a társulat rokonszenvét fejezte ki.

Olvastatott: a maszlagos nadragulya hasznáról székrekedésnél Stewart A. P. által; a calabari babról Nunneley által.

Swayne a szülészetről tartott beszédet, s azután végül még néhány értekezést olvastatott fel.

7 órakor este tartatott a fényes ebéd, melynél a bristolli tüzéség zenekara válogatott darabokat játszott.

A Hamburgban tartott nemzetközi, állatorvosi tanácskozmány.

Ezen tanácskozmány eredményéről terjedelmes dolgozat lévén előttünk, némely adatokat annál inkább közlünk, minthogy ezen első nemzetközi tanácskozmány jó sikere folytán elhatároztatott, miszerint a második Bécsben fog tartatni az ottani világműkiállítás létrejötté esetében két három év múlva.

Az első ülés f. évi jul. 14-kén tartatott a hamburgi Johanneum termében, midőn általános szótöbbséggel Hering stuttgarti orvos és orvosügyi tanácsos első, Gamgee tr. edinburghi tanár pedig másodelnökül választatott meg. Titkárok lettek Fürstenberg és Probstmayer; Schrader hamburgi állatorvos közfelkiáltással pénztárnoknak választatott, kinek indítványára az előbb javasolt 5½ tallérnyi részvételi díj 2 tallérra csökkentetett. Fuchs ezután azon javaslattal lépett föl, tárgyalja a gyűlés mindenekelőtt a házi állatok azon betegségeit, melyek folytán állat-egészségügyi beavatkozás szükségesnek látszanék, milyenek pedig a marha, és a tüdővész, mely indítvány hosszabb vita után el lön fogadva; tárgyalása azon-

ban a második, jul. 15-kén tartott tanácskozmányra halasztott, mely alkalomkor azután a jelenlevők szótöbbségével helyesnek mondatott a 21 napi marhaveszteglés (quarantaine) megrövidítése, minthogy ezen betegség rejlési korszaka (Inkubationsperiode) 9 napnál tovább nem terjed. Röll kérdésére vajjon, melyek azon anyagok, melyek segélyével a fertőzés megtörténhet, s a gyapju, szőr, bőr ezek közé tartoznak-e, a gyülekezeti véleménye az volt, hogy ez időben ezen kérdés eldöntése lehetetlen lévén, további kísérletek. tétele szükségesnek mutatkozik. A harmadik gyűlésben folytatván a vita, a tüdővést illetőleg a következő véleményeztetett: 1) A tüdővész kiirtása tekintetéből az ezen betegséggel szenvedő állatok levágása elkerülhetlenül szükséges. 2) A fertőzéstől gyanúsított állatok beoltandók. 3) A vész vége utáni első évben az állatok csak vágásra használhatók. A negyedik ülésen Fuchs indítványa „jelöltessenek meg azon járványok és ragályos betegségek, melyek állatorvostani beavatkozást tesznek szükségessé“ került tárgyalás alá. A gyűlés mint ezek közé tartozókat az ebvést, a lépfenét, a takonyt. (Rotz) és a féregkört (Wurm) a száj-, köröm- és tüdővést, a rühet (Räude), a marhaveszt (Rinderpest) a juhhimlőt, a juhok roszindulatú körömvészét és az ivarvést (Beschälkrankheit) állította. Zengger indítványára jegyzőkönyvbe lőn igtatva, hogy kéressenek meg a kormányok azon rendelet kiadására, miszerint ezen túl a közlekedési eszközökön szállított állatok előbb orvosilag vizsgáltassanak meg. Elfogadtatott továbbá Hertvig azon véleménye, hogy szükséges az oltott juhnyáját úgy tekinteni, mintha természetes himlőben szenvedne.

Az ötödik vagy is a zárulésen (jul. 18-kán) a gyűlés azon vélemény mellett nyilatkozott, miszerint a szükségesi oltás a juhhimlő elleni szerül ajánlható, míg ugyanezen kérdés a védoltásra alkalmazva nemleges feleletben részesült. Továbbá a gyűlés azon ohaját fejezte ki, vajha minden államban pontos, a járványokat illető statistika létesítették. A jövő Bécsben tartandó tanácskozmány rendezésével Röll, Müller és Pillwax bizattak meg.

A jegyzőkönyvek kinyomatván, a tanácskozmányban résztvettek és minden illető ügyesség egy-egy példányban részesült.

V e g y e s e k.

+ A magyar orvosi könyvkiadó társulat rendes tagjaivá iratták magukat: *Lendvay Benő* tr., Kis-Zomborban; *Modra Pál* gy. o. Duna-Patalyon; *Sass István* úr íven. *Sass István* tr. Tamásiban; *Brocken József* tr. Zombán; *Korbuly Sándor* tr. Hőgyészen; *Rozsnyay Mátyás* gyógyszerész Zombán.

Rendes tagokká lettek és az első évre a 8 forint részvét-díját is beküldötték: *Orbai Richválszky Antal* tr. Jászberényben; *Bartnay Vendel József* tr. Szarvason; *Kacánder Aron* tr. Miskolczon; *Oppenheimer Mór* tr.

— *Tormay* tr. Pestvárosában, július hóban jegyzett *lebenszeti és egészségügyi észleleteiből* a következőket közöljük:

A légköri viszonyok rendes nyáriak, légköri csapadék csekély, esős nap 4, az eső mennyisége 11.13 pár. von., a légvonatok túlnyomólag meleg ÉjNy. valának.

A közegészség állapota nem kedvező, a kórjárás hurutos, csorvás, aránylag szaporodtak az emésztésszervi bántalmak, de apadtak a légzésszervi, bőr- és kötszövetbajok. — Az orv. ápolás alatt volt betegek közül 4451 lett kimutatva, ezek közül járólag 2763, a kórházakban pedig fekvőleg 1688 lett orvosolva, s pedig a Rókus közkórházban 1288, a gyermek kórházban 70, az izraelita-kórházban 77 sat. — A halálozás az utóbbiakban 6.11 %-ra rugott. — Egy-egy ezer beteg közt volt: 27 szembajjal, 19 tüdőlobbal, 40 tüdőgümövel, 93 bujakkórral, 5 himlővel, 36 kanyaróval, 22 hagymázzal, 27 váltólázzal sat.

A meghaltak száma Pesten e hóban 630-ra rugott, és p. 342 férfi, 248 nőnemű. Korra nézve halt 0—1 éves 241, 1—10 é. 76, 10—20 é. 49, 20—30 é. 75, 30—40 é. 37, 40—50 é. 6,

50—60 é. 28, 60—70 é. 16, 70—80 é. 9, 80 éven felül 3. — A halál-okra nézve: 15 halva szület., 16 világrahozott- és 18 aggyöngöseségben, 5 himlőben, 47 kanyaróban, 20 hagymázban, 3 vérhasban, 6 hányszékelésben, 24 tüdőlobban, 95 tüdőgümömben, 74 rángásokban halt el, 6 volt öngyilkos sat.

Született 532 és p. 266 fi, 266 leány, volt 355 törvényes és 177 törvénytelen gyermek, ez utóbbiak tehát 33 27 %-al. E hóban ismét azon szomorú tény tapasztaltatott, hogy kevesebb ember született mint meghalt. — Házasult 84 pár.

Hasznos házi állatainknál a közönséges kóros bántalmakon kívül semmiféle járvány nem mutatkozott.

+ Mint halljuk a Pesttől Galaczig járó gőzösökön az első szab. cs. kir. D. gőzhajó-társaság rendes orvosi állomásokat fog szervezni.

+ Az angolok igen állatszerető emberek, talán azért, hogy itten rokonszenvük kifejezése áldozatba nem kerül, s épen ezért mélyen kárhoztatják a francia tanárok azon eljárását, hogy az ifjúság előtt nyilvánosan élőbonczolásokat (viviseccio) visznek véghez, s még a „Abeille Médicale“ is hozzájuk csatlakozik, elszörnyűködve mondvá, hogy menyire elérzékenyítik a fiatalságot előttük ártatlan állatok vérért ontván. Ezen túlbuzgóságra, midőn összetiport emberek szenvedései ugyanazon országban közönnel tekintetnek, csak azt felelhetjük, hogy a tárgyilagos tanítás úgy kívánja, miszerint a tanulók az élőbonczolás által nyerhető vívmányokról is tapasztalat útján meggyőződjenek, s helytelen, midőn egynémely quaker-féle ember véleményét, mely szerint az élőbonczolásoknál a tárgyilagosság ki volna küszöbölendő, másokra rá akarja tolni. Ily módon eljárva a legérdekesebb és tanulságosabb kísérletek sorát ki lehetne zárni, s a fiatalságot, melynek a csaták iszonyaihoz úgy is szoknia kell, odavinni, hogy higgyen a szavaknak, s ne kívánjon fontos dolgokban tényleges meggyőződést.

+ Mulder tudor, Utrechtben, jávai ásványvízben, melyet hazájában gyógyítalként használnak a Lamy és Crookes által a múlt évben felfedezett zöldeny (thallium) nevű új fémét találta.

+ *Galandféreg kiüzése tökmag által 18 hónapos gyermeknél.* — Már két év óta lapunk több esetet közölt, melyeknél a galandféreg tökmag által üzetett ki. Ezen eljárás Franciaországban jött divatba, s leginkább ottan alkalmaztatik. Legközelebb Dubreuilh a bordeaux-i orvosegylet ülésén teljesen elhajtott galandférget mutatott be, melynek kiüzésénél, a 18 hónapos gyermektől, a következő vényt használt: **Rp.** *Seminum cucurbitae peponis excorticatum contusorum*, grammata 45 (1 gramme = 13,72 szemer); *sacchari albi pulv.* gramm. 15; *aquae destillatae simplicis*, grammata 10. Ennek beadása után még himbojmag-olaj adatott. (B. g. de. Th. m. et ch. 1863. nyárhó 30.)

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. augusztus 28-tól egész 1863. szeptember 3-ig ápolott betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1863.															
Aug. 28.	11	4	15	16	8	24	2	2	4	240	334	17	11	19	621
„ 29.	3	9	12	3	3	6	2	1	3	238	340	19	12	18	627
„ 30.	9	14	23	11	12	23	1	2	3	235	340	18	11	17	621
„ 31.	7	5	12	7	3	10	2	—	2	233	342	19	12	17	623
sept. 1.	7	10	17	7	11	18	—	2	2	233	340	16	8	17	614
„ 2.	9	8	17	6	9	15	—	—	—	236	339	16	8	17	616
„ 3.	16	8	24	14	1	15	1	2	3	237	344	18	9	17	625

A létszám e héten fogyott; a csorva leggyakoribb; a hagymázok száma növekedik; a halottak száma valamivel kisebb.

Szerkesztői levelezés.

B. V. J. tr.-nak Szarvason. Kívánatát teljesítettük.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évenként 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évenként 2 frt. 50 kr. A közlemények és hirdetések bérmentesítendőek. **Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.

Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újlér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újlér a kioszk állomásán.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh K. tr.: A külső agyburok lobja. (Folyt.). — Schmidt György tr.: Néhány érdekesebb bonczület. V, VI, VII, VIII. — Könyvismertetés: Dr. C. Kissel: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. (Folyt.) — Lapszemle: A calabári bab sat.

Tarza: Bókai J. tr.: 186²/₃-ik évi jelentés a pesti szegény-gyermekkorházról. — 186²/₃-ik évi jelentés Batizfalvi S. magán-gyógyintézetéből. — Vegyesek.

A KÜLSŐ AGYBUROK LOBJA (pachymeningitis).

Balogh Kálmán tudortól.

(Folytatás.)

Második eset. G. F. barátjaival saját lakásán mulatott, s mindnyájan felhevültek, különösen pedig a házi gazda, kinek valami inyére nem történnén, a könyhába ment, melynek véletlenül nyitva lévő ajtaján át veriték-borította fejét hideg szellő csapta meg, milyen fagyos télelői éjszakán az embert érheti. Kellemetlen érzés támadt fejében, melyet a bortól és a haragtól származottnak tartva, mámoros állapotban az udvarba ment, hol könnyű szobai öltözetben, anélkül hogy derggett volna, egy ideig sétált, miközben a kellemetlen érzés fejében mindinkább növekedő vad fájdalomra fokozódott, melyet, midőn szobájába visszatért, vendégei előtt leküzdeni iparkodott, kiknek azonban nemcsak rögtöni kedélytelensége és erőltetett beszéde tünt fel, hanem feltűnt még túlságosan piros arca és rendkívüli fénylésű szemeinek nyugtalan forgatása is. Az erőtetett állapot nem sokáig tartott, a beteg tehetetlenül székén összerogyván, s kezeivel fejét szorongatva, jajkiáltásokba tört ki. A jelenlévők közt borbély is lévén, míg a többi vendégek széteszlottak, érmetszőért haza szaladt, s megérkezve a betegtől vért addig bocsátott, mignem arczban elhalaványodva, eszméletét elvesztette.

Az elgyengült beteget másnap reggel fejbéli fájdalmak ébresztették fel, melyek annyira irtózatossak voltak, hogy erővesztett tagjai daczára ágyából futni akart, remélvén, hogy azon kívül talán enyhülést talál. Ekkor látogatta meg borbély barátja, ki a még meglévő fejfájást csorvától származottnak tartván, kellő sikerrel erős hánytatót és hashajtót rendelt. A fájdalom szünni nem akart egészen délutánig, midőn néhány órányi majdnem teljes szünet után éjszaka ismét megjelent, s tartott reggelig. Másnap a borbély-barát múlt napi eljárását ismételni akarta, a beteg azonban egyszerűen elküldte őt, mondván, hogy ne akarja szereivel megölni. Nappal tompa zugáson kívül még a nagy mérvű elgyengülési tünetek voltak jelen. Este e fájdalmak újra megjelentek, s éjszaka akkor kezdtek szünetezni, midőn a tollágyból pamlagra fektették; reggel azonban újra roppant mérvben megjelentek. Most hívtak engemet.

Az eszméletlen lévő beteg sápadtan feküdt pamlagán, s eltorzult arczvonásai és a fogai közül előjövő sziszegő zöreje egyezményben voltak panaszával, hogy fejében rendkívül szaggató fájdalmakat érez. Légvételei majd ritkák és rohamosak, majd pedig szaporák és kapkodók voltak, úgy hogy azok száma az egyik percztől a másikig rendkívül változott. A tüdőbeli zörejek rendszeren mentek véghez, míg az érlökések erősen és igen szaporán történtek, egy perc alatt 97—110-et

számítván; a test hőmérséke pedig a hónaljban C. sz. 39,0°-ot mutatott; míg az egyik vagy másik hangvezetékbe dugva 39,5° volt az. A bőr egészen szabadon fekvő részein 38—38,5 fokot észleltem, míg a koponya és az arcz bőrén 39,0°-nál valamivel többet. A beteg nem szomjazott, étvágya sem volt, tegnapi óta nem székelt, s általában véve igen keveset vizelt, az éjen át álló igen savi hatású vizeletből pedig húgsav-jegeczek nagy mennyiségben váltak ki.

A nagy vér- és nedvvesztés daczára a hőmérsék a rendes mértéket, mi körülbelül C. sz. 38°-ra tehető, 1, sőt némely helyen 1,5°-kal felülmulta, s pedig különösen a fejen lehetett a hőmérsék-emelkedést észlelni, miért az anyagforgalom emelkedését jeleztem, melynek góczpontja a fej. Midőn pedig helybeileg az anyagforgalom szokatlanul emelkedett, azt mondjuk, hogy lob van jelen, s ennek biztos ismérve ez idő szerint egyedül a hőmérész (Thermometer), s a jelen esetben a kifejlődött nagyobb meleg arra elég nagy, hogy az egész testben általánosán véve növekedett anyagforgalmat, ezt láznak nevezve, eredményezzen. Hogy a tagok lankadtsága mennyiben tulajdonítható a növekedett melegnek, mennyiben pedig a nagy vérvesztésnek, ki nem tudhattam, minthogy úgy az egyik, mint a másik körülmény ama tünetmennyiségként szerepelhet; a szív gyorsabb mozgásaira nézve azonban mondhattam, hogy azok rendkívüli szaporasága az emelkedett hőmérsékkel nem áll egyenes arányban, hanem arra befolyással volt még a vérnek megkevesbülése is, minélfogva az erejében kevésbé fogyatkozott szív, beléje ugyanazon időben a csökkent feszülés következtében kevesebb vér jutván, összehuzódásait gyorsabban végezhetette; minthogy egyik pillanattól a másikig csekélyebb erőt kellett a továbbokésnél kifejtenie.

A fejbőr szövetében és kinézésében mi sem mutatott lobra, s minthogy a koponyára történő mélyebb nyomás, nemkülönb a koponyasisak mozgatása sem volt fájdalmas, a koponyaürben feszkelő fájdalomra kellett következtetnem; s minthogy az eszmélet nem veszett el, gondoltam, hogy az agyburoknak a koponya fenekén levő részletében van a baj székhelye. Továbbá pedig tudjuk, hogy az agy alapján, mely a kopo-

nya fenekén foglal helyet, vannak kiválólag az érzés központi szervei, minélfogva felvettem, hogy ottan az agyburok lobos volta fájdalmat vonz maga után.

Az emelkedett hőmérsék hő-elvételt igényelvén, a lenyírott hajú fejre jeges borogatásokat rendeltem, minthogy a jég hólyagot, a beteg elgyöngült voltát tekintve, czélszerűnek nem tartottam. Ezen kívül a szobának csak csekély fokú fűtését engedtem meg, a beteg étkezését illetőleg pedig mondtam, hogy ha éhes, tojásbabot, tejet vagy félig sült húst adjanak neki. A hideg vízivást tetszésére biztam. A fej alá, minthogy a háznál szörvankos nem volt, viaszos vásznat rendeltem, a derekáj helyett pedig pókrócczsal és ezen lepedővel fedett szalmazsákot.

IV A hideg borogatások szakadatlan alkalmazása mellett a fájdalmak folytonosan enyhülvén, azon nap este az előbbi napokban fellépett roham alig mutatkozott, mindamellett azokat egész éjen át szakadatlanul használni rendeltem, s csak másnap délben hagyattam el, midőn a hőmérsék a hónaljban 38° -ra szállott alá, a külső hangvezeték és a koponya bőrén pedig, mint a bőrön máshol is, csak $37,5^{\circ}$ -ot mutatott. Az érlökések 80—84-re szállottak alá egy percz alatt, míg a ritka légvételek rendesekké és elég mélyekké váltak. Az érlökések szaporaságát és a légvételek ritkaságát egyedül csak a kevésvérűségből értelmeztem. Az utóbbira nézve I. élettanom I. kötetének 338. lapját, hol mondom, hogy a légvételek első oka azon nyomásban keresendő, melyet a vérrel telt edények a halygideg csöveire gyakorolnak, s midőn a vér kevesebb, a tüdőbeli edények igen természetesen nehezebben érhetik az idegingerül szolgálható teltség magas fokát, minek ritkább történése a légvételek ritkaságában nyilvánul.

A négy napon át tartó székrekedés minden közrehatás nélkül megszűnt.

A megszűnt fájdalmak többé vissza nem tértek, s tápláló hús étkezés mellett betegem három hét múlva oly jól érezte magát, mintha baja sem történt volna soha.

Hogy ezen bajnál az üdülési korszak oly hosszan tartott, s hogy a beteg a baj tartama alatt az erőhiány és bágyadtság oly nagy fokát mutatta, méltán a nagy vér- és nedvvesztésnek róható fel. Általában véve igen ritka eset, hogy a kórfolyamat egész eredetiségében jusson szemeink elé, minthogy a betegek előbb közönségesen vagy kontárok kezein mennek keresztül, vagy pedig az úgynevezett házi szerek által oly zavarok idéztetnek elő, hogy az eredeti kórfolyamat az utóbbiak hatásával bonyolodva lép fel, honnét azután a legszamosabb eltérések származnak. Általában véve eléggé nem rosszalhatni azon ismerethiányt, azon közönyt, mely a különféle gyógyhatányokra nézve létezik, miből azután következik, hogy az orvos mereven vagy tétovázva áll betegének ágya előtt, mi nem történék, ha idejekorán a kórodákban nemcsak arra tanítanának, hogy például a vérelvétel a szervezet tápanyag-mennyiségét csökkenti, s így a szervezet ellenható erejét megtöri, mi minden áron elérendő főczélnak véteik; hanem arra is oktatódnak, hogy a vérbocsátás által a

lob, vagyis a helybelileg növekedett anyagforgalmat és az ebből következő lázat nemcsak hogy nem csökkentik, mint az általam idézett példa is mutatja, hanem még a pótolatlanul elveszett nagy erőmennyiség miatt, az üdülést nehezítik, sőt lehetetlenné teszik. S mint a lázas bajoknál a vérbocsátástól tartós sikert nem várhatunk, s legfeljebb mulékonyat a vérfeszülés csökkentése által, úgy a rendszeres éheztetésnek sincsenek fényoldalai. A lob és a láz, noha tápanyagok nélkül nem létezhetnek, de másrésről nem azért vannak jelen, mert ezek léteznek, hanem azon okból, minthogy a lob góczán az illető alakelemek emelkedett működésben vannak. Az ilyen emelkedett működést étellevonás által meg nem szüntetjük, minthogy akkor a szervezet önmagát emészti meg, s midőn a kórfolyamat lejárt, a nagy tömeg anyaggal együtt elpusztult erő sokszor nem elegendő, hogy a lét fenntartásához és az üdüléshez megkivántató, meleg-mennyiséget emelje, mi azután a kimerültség jelenségei közt halálhoz vezet. A természetesen lefolyó lobos és lázas bántalmaknál, ha hogy ezek a táptömlőn kívül esnek, az étvágyhiány a nagy meleg következménye, s a beteg javát még a láz főfokán is egy-két darab sült hússal, néhány kanál tejjel és megeczukrozott tojás-habbal sokkal inkább előmozdítjuk, mint midőn rántott vagy más levesen kívül néki egyebet alig adunk. Az azonban, mit némely angol orvosok tesznek, hogy betegeiket kivétel nélkül szeszes italokkal látják el, a mi földünk lakóinál jó sikerrel alig ismételtető, de meglehető, hogy nedves hideg éghajlatok alatt kedvező eredményre vezet.

Harmadik eset. Ezt nem én gyógykezelttem, hanem itten pusztán szemlélő voltam.

A 24 éves nő évről évre, napról napra szűk helyiségben dolgozott két ajtó között, melyek egymás átellenében lévén, egyikük az utazára, másikuk pedig az udvarra nyílt, s úgy az egyikben, mint a másikon szüntelenül ki- és bejártak. Ennek következménye baloldali térdizületi lob lett, mely mindjárt kezdetben fájdalmas volt; a nő azonban nem akarván, hogy baját észrevegyék, fájdalmát leküzdve, lehetőleg egyenesen járt. Így tartott ez több hétig, midőn végül a beteg a sántítást többé nemcsak hogy le nem küzdhetette; hanem míg előbb élettellejesen nézett ki, egyszerre rendkívül soványodni és sápadni kezdett, s ekkor környezői által kérdőre vonatva, baját végre megmondotta. A házi orvos alkalmasint görvélyt gyanított, s a beteget egyszerűen falura küldötte, hogy a szép nyárvégi és őszei időt a falun töltsse. Ezen idő alatt a térd daganata folytonosan gyarapodott, s fájdalmassága is növekedett, úgy hogy a beteg csak kifeszített alszárral járhatott. Haza kerülve még rosszabbul volt, mint midőn elment. Még egy ideig övének minden beszéde ellenére fenn vánszorgott, míg végtére baja oly fokra növekedett, hogy ez őt véglegesen ágyba sujtotta. Fekve a nyugalom következtében a bántalom eléinte tetemesen javult, s a beteg egyszersmind jó kedélyét is vissza kezdte nyerni, midőn orvosa elérkezettnek hitte az időt az erélyes cselekvéshez, a térdre meleg pépeket rendelvén, hogy a kemény, nagy daganat felfakadjon, mi azonban nem akart megtörténni, hanem az térfogatban még inkább növekedett, s vele együtt öregbedtek a fájdalmak is. Most a meleg borogatások félre lőnek téve, s rendeltetett a térd körül több nadály, melyeknek csipési helyei még azok leesése után is vérezni hagytak. Ily módon a beteg annyi vért vesztett, hogy nemcsak daganata lohadt le, hanem még maga is annyira összeesett, hogy kísértetiesen elődült szemekkel, beesett arczsal nézett ki, míg előbb ágyában mindig kötött vagy

olvasott, ezután teljes tétlenségben maradt, s még karját is alig tudta mozgatni.

A fekvőhely az ajtó és ablakközi sarokban volt elhelyezve, s a lábánál levő ajtóval átellenben másik ajtó nyílt, — ez konyhába, amaz pedig másik szobába. Így folytonosan léghuzam volt jelen, melyet egészséges ember, vagy a még meglehetősen erőben lévő beteg meg nem érzett; melynek azonban a kimerült szenvedőre végzetlenül befolyása volt. Harmadnapra a vérbocsátás után fényiszony, fülzugás és nagy mérvű fejfájdalmak léptek fel, melyek félbenhagyó természetűek voltak, s hőemelkedéssel és az eszmélet némi megzavarásával jártak. Egy ízben roham közben a hónalji hőmérséklet C. sz. 40°-on találtam, míg szünet alatt 38,5° volt. A mellszervek rendesek voltak, az étvágy egészen nem hiányzott, tetemes szomjúság és a savanyú íz iránti vágy mutatkozott. Székürülés nem történt.

A rohamok időszakiassága, melyek reggel és este léptek fel, a beteg orvosát álcázott váltóláz felvételére vezette, mi-ben még inkább megerősödhetett volna, ha a has természet-tani vizsgálatát el nem mulasztja, mit a mellkasnál is cselekedett. Ott ugyanis a máj és a lép kevésbé meg voltak nagyobodva, talán a régóta előrement váltóláz következtében. Kinal teljes adaga lón rendelve, — naponta tizenöt szemer. A rohamok megszűntek ugyan, hanem a helyett látástompaság és süket-ség léptek fel, s folytonosan növekedtek, nemkülönben az ér-lökések száma is 92-ről majdnem 40-re csökkent, mely tüne-tekkel egy időben a kinal adagolása is emeltetett. Nemsokára tökéletes eszméletlenség, majd pedig időközönkénti szünetek-kel örvényező félrebeszélés fejlődött, a beteg vadul tekintett maga körül, s a hőmérsék állandóan 40°-on maradt, mi nagy ellentétben volt az érlökések csekély számával (55 egy perc alatt). A jelzés volt, hogy a baj agybeli hagymázzá változott, s a házi orvos tanácskozásra igen divatban levő orvosok egyikét hívta maga mellé. A jelzés jóváhagyatott, s a kinal mellett a nyakra hólyaghuzó tapasz lón rendelve, míg az emelkedett hő-mérsékre, a régibb iskola szerint, gond nem fordított. Az agy-burok-lob hevességi szakának ama tüneteit teljes erőkimerülés követte, s három nap múlva a beteg hipocratesi arcczal fe-küdt ágyában, midőn borostyánkősavas légenykőneg (ammo-nium succinicum), spiritus cornu cervi és még ráadásul kön-halvanyssav járta. Mindez nem használt, minthogy a szenvedő az utolsó kanál orvosság gyomrába való alakorgása után ne-hány perc múlva csendesen meghalt.

Legroszabb kórodai tanítási rendszer, midőn a hallgatókat a merev rendszeresítésre szoktatják, s arra nem tanítják, hogy az orvosnak minden betegségnél természetbuvárnak kell lennie. Ha az megtörtén, hogy bonyolult, vagy kevésbé ismert esetekben a jelzés té-ves, menthető, csak az eljárás ne legyen olyan, mely a kór lefolyását lényegesen zavarja. S ha a gyógyszer-elés mélyen ható, nemcsak hogy a jelzéssel teljes biz-tossággal kell lennünk, hanem még az alkalmazott szer hatásképességét is teljesen ismernünk, s nem kell adnunk kinalt, midőn a test hőmérsékének emeltsége mellett agybeli tünetek vannak jelen, minthogy ilyenkor az agyban lobos folyamatra számíthatunk, habár félbenhagyások volnának is jelen. S nem kell valamely szer használásában annyira csökönősknek lennünk, hogy adott esetben a betegség rosszabbra fordultánál az öt megillető helyet fel nem ismerjük, mint az elbe-szélte alkalommal, midőn tudni kellett volna, hogy a kinal látástompaságot, süketiséget eredményez, s hogy ezen jelenségek az érlökések csökkenésével egyetem-ben, nem valamely képzelt betegségnek, milyen az agybeli hagymáz, hanem sokkal inkább a kinalnak tulaj-doníthatók, mint ezt a szív-lökések csekély számából, mi a jelentékeny hőmérsékkel merev ellentétben állott,

joggal lehet következtetni. Schlockow tudor érteke-zete „De chinini vi physiologica experimenta non-nulla“ Vratisl. már 1860-ban, ugyanaz pedig németül 1861-ben (Einige Wirkungen des schwefelsauren Chi-nins. Studien des physiologischen Institutes zu Bres-lau. 2-te Abhandlung) megjelent, midőn ezen lap ha-sábjain szinte közölve volt, s abból látható, hogy a kinal vétele után az érzékenység általában véve csök-ken, valamint az érlökések száma is, minthogy általa úgy az agy-, mint a dúczbeli idegsejtek működési képes-sége csökkentetik. Itten két kórfolyamat bonyolodott együvé, melyek egyike a kinal hatása, másika pedig a külső agyburok lobja volt, mely a belső agyburok lobjába csapott át. Ennek szemmel tartása mellett he-lyesebb gyógykezelést lehetett volna követni, hahogy ama szerencsétlen körülmény itt is nem fordul vala-elő, miszerint az iskolából kilépve, vajmi sokan az is-mereteket szaporítani restelik, s midőn erre figyel-meztetnének, mondják: „mindez csak theoria, nálunk van a praxis, mást mutat az élet“. Ily szavakkal vet-tetnek el a szabatos buvárlat legdöntőbb vívmányai, olyanok által, kik nem elmélet, hanem még a múlt századbeli, vagy legfeljebb ezen század elejéről való föltevénnyek uralma alatt állanak, s azt hiszik, hogy a természet az ő eszejárásuk után igazodik el, s arra nem törekszenek, miszerint egyszer valahára a tények he-lyes észlelésének ösvényére lépjenek.

(Folyt. következik)

Néhány érdekesebb bonczlelet.)

Schmidt György tudortól.

V. Szívburki izzadmány elmeszesedése.

Z. Zs. 39 éves napszámosné hullája 1862. december 11-én bonczoltatott, kórtörténetét nem lehetett megtudnom, mert a nő a kórházba hozatala után alig élt még néhány óráig, mely idő alatt mit sem lehetett tőle kérdezni, mert már haldokolt.

A bonczolatnál általában valamennyi savós hártján a régebben lefolyt lob maradványait találtuk, s azonkívül odanőtt cseplez-köldök sérvet és általános vízkórt. Kórboncz-tani tekintetben legérdekesebb volt a szívburoknak nagy terje-delmű elmeszesedett izzadmánya, mely a rendesnél még egy-szer akkora szívet patkószerűen körülvette olyformán, hogy a kőkemény 3—4" vastag, a szívburok két lemezét szorosán egymáshoz függesztő izzadmány a bal pitvar- és gyomor-közi határon körülbelül 1" szélességben kezdődvén, a szív-csúcs felé haladtában mindinkább egész 1/2" szélességig meg-keskenyült, s a csúcsot mellfelé szabadon hagyta, hogy a jobb pit-var- és gyomorközi határig ismét min dinkább szélesedvén, itt megszűnt. Ez által első tekintetre az egész szív kőből levő-nek látszott, melynek billentyűin és szájdáin lerakódmánynak semmi nyoma sem mutatkozott.

VI. Verrög a jobb tüdőútérben.

(Thrombus art. pulmonal. dextrae).

Ez esetet azért közöljük itt, mert ez az egyedüli, me-lyet 2 1/2 évi e téren működésünk alatt alkalmunk volt ész-lelni. A kórtörténetet a kezelő H. tr. kórházi osztályos első orvos úr szíveségéből birjuk és a következő:

I. A. 51 éves, középtermétű, meglehetősen erős test al-katú nő mindig jó egészségnek örvendett; 21 évi házassága-

1) Előadatott a budapesti kir. orvosegylet üléseiben.

ban 3 egészséges gyermeket szült. H. tr. 20 év óta volt rendszer házi orvosa, mely idő alatt magát betegnek soha nem vallotta; sőt ha férje vagy gyermekei valamelyike néha mondták is, hogy fáradhatlan munkássága, meghülés által vagy más valamely okból köhögést, csúzt vagy más ily bajt szerzett magának és a miatt rosszul érzi magát: ő soha sem élt orvossággal, mi annyival feltünőbbnek látszott, minthogy, férje gyógyszerész lévén, gyógyszerek birtokába a leggyorsabban és legkönnyebb móddal juthatott volna. Így történt, hogy a lappangó, lassankint fejlődő baj, melynek végre áldozatja lett, minden orvosi figyelmet ki került.

Folyó 1863. évi január 30-án mint lakásától messzebb távozván hazafelé sietne, útközben meg kell állania, mert lélegzete megakadt, mit a beteg a gyorsabb menéstől származtatott, s így rövid pihenés után útját tovább akará folytatni, azonban ennek lehetlenségéről csakhamar meggyőződven kocsiába ült és hazajöttkor ágyba feküdt anélkül, hogy orvost hívatott volna, mert azt hívé, hogy most is baját majd kiheveri, miként az számtalanszor történt. De miután a nap hátralevő részét és a rája következő éjt a nehéz légzés és fuldoklási rohamok miatt az ágyban ülve kellett töltenie: másnap azaz január-31-én házi orvosa H. tr. után küldött, ki ugyanaz nap reggeli 8 órakor a beteget meglátogatván, őt következőleg találta:

Az ágyában ülő beteg arca az álmatlan éj és a fuldoklási rohamok daczára csak kevésbé volt megváltozva, feje pedig egészen szabad volt, légzése nehéz, a test melege rendes, de érelkötése 105, kicsiny és gyöngye; köhögése szapora, köpedéke bőven sűrűs, kissé barnás savóból állott. A kopogatósi hang mindkét tüdő alsó lebenyeinek megfelelőleg tompább volt, sőt a jobb mellkas oldaltján e tompa kopogatósi hang a 2. borda alsó széleig terjedt, míg mindkét tődőcsúcsonak megfelelőleg a kopogatósi hang tiszta volt, mely a bal mellkason a szívig leterjedt. Hallgatóság mellett a tüdők felső részeiben gyöngye hólyagosas légzés hallatszott, míg az alsókban épen semmi légzési zörejt sem lehetett kivenni. A szívlükettetés gyöngye, rendetlen, minden 4—6 lükettetés elmaradt, az 1. hangot a 2-től nehezen lehetett szétösmerni.

Ez észlelt tünetmények alapján H. tr. a kórhatározatot *Tüdőbéli vérkeringési akadályra* állította, mely *tüdőmájásodásból* eredt; a *szívujra nézve* pedig a tünetek elégtelensége miatt *biztos kórhatározatot nem tartott tanácsosnak*, sem nem lehetőknek.

E körjelek az alkalmazott gyógyszerek daczára 4 napig ugyanazok maradtak; 5 napon át mintegy 2 obonynyi feketés alvadt vért köpött ki a beteg, s 6-ik nap, minthogy javulása sehogysen érthetett el, Sauer tanár hívatott meg orvosi tanácskozmányba, ki a bajt *„tüdőutérbeli vérrögnek* (thrombus art. pulmonalis)“ határozta. A beteg azonban semmiféle gyógyszerek alkalmazása mellett sem javulván, a betegség 15 napján, vagyis február 13-án meghalt, s hüllája 14-én bonczoltatott, mely alkalommal következők észleltettek:

Mindkét tüdő alsó lebenye a mellkas-fal megfelelő részéhez oda volt tapadva; a nevezett alsó lebenyek törékenyek, egyes darabjai a vízben alámerülők; metszéspapjukon kissé nyulós, szenyas-piros folyadék ömlött el; a jobb tüdő alsó lebenyének metszéspapján azonkívül még egyes körülírt helyeken a tüdő terimbele mintegy vérben ázótnak mutatkozott. *A jobb oldali tüdő-utérben az edény egész belterét (lumen) elfoglaló, igen szívós, részint sárgás, részint piros madzagszerű alvadékok találtak, melyeket szabad szemmel még megkülönböztethető edényágazatokig mindenfelé lehetett követni.* Mindkét tüdő felső lebenyeiben félig heveny vízdag találtatott.

A bal szív visszeres szájdája annyira meg volt szűkülve, hogy csak nagy nehezen lehetett a kis ujj csúcsát rajta keresztül tolni (holott rendszer szájdán a mutatóujj igen könnyen fér át rajta); a két csúcsú billentyű inai megrövidültek és megvastagodottak; a bal szív falai rendszernél majdnem még egyszer vastagabbak, üre rendszernél valamivel szűkebb; a jobb szív pedig rendszernél tágabb és falai vékonyabbak valának.

E bonczolelet nyomán a kórhatározat: *„Jobb oldali tüdő-utér-rög, két oldali határolt mellhártya és lebenyes tüdőlobbal; végre: a két hegyű billentyű elégtelensége és a bal visszeres szájda szűkülése a bal szív központi túlfejlétség és a jobb szív másodlagos tágulásával* (Thrombus art. pulmon. dextracum pleuro-pneumonia bilaterali lobali inferiori; item insufficientia valv. bicusp. et stenosis ostii ven. sin. cum hypertrophia concentr. cordis sin. et dilatatione secundaria cordis dextri)“.

VII. Rendkívüli nagyfokú tüdőlegdag.

B. K. 55 éves r. k. pesti születésű özvegy mosóné f. évi január 18-án jobb lába ujjainak megfagyása végett vétette föl magát a közkórházba, hol vizsgálása folytán kiderült, miszerint az előbb említett baján kívül bal oldali tüdőlobban is szenved, melynek következtében január 22-én meg is halt.

A január 23-án véghezvitt bonczolatnál a lábujjak megfagyásán és a bal oldali tüdőlobon kívül a *jobb tüdő alsó lebenyének majdnem felében a metszéspapján borsónyi egész kis mo-gyorónyi, léget tartalmazó, egymás mellett sűrűn álló és egymástól meglehetősen vastag falak által elkülönített üreket találtunk*, melyek nem voltak egyebek, mint a rendkívüli kórosan kitágult légsejtek.

VIII. A függér elmeszesedése egész hosszában.

Kr. A. 71 éves, r. k., pesti születésű özvegy napszámosné 1862. december 2-án vétetett föl a közkórház 1. orvosi osztályára. Fölvételekor a betegen tüdővízenyő és az alsó végtagok vízenyős beszűremkedése észleltetett, mely utóbbi néhány nap alatt engedett, s az előbbi ellen a kiköpést elősegítő szereket vett; légzése a kórházbani létének egész ideje alatt nehezítve volt oly annyira, hogy még aludni is csak félig ülő helyzetben tudott, de légrekedési roham (asthma) csak halála előtti napon jelenkezett két ízben, a 3-ik roham alatt december 14-én meghalt. Korábbi bajairól, mint ily osztályú betegek legnagyobb részénél, mit sem lehetett megtudni.

A *bonczolatnál* mint a halál legközelebbi okát a tüdők heveny vízenyőjét találtak és a *függért kezdetétől fogva egész a Haller-féle három lábásig megcsontosodva úgy annyira, hogy kezdetrészénél tartva egész hosszában vízszintes irányban mereven állott.* A függér ez elterjedt csontosodásánál az volt a nevezetes, hogy a *szívbillentyűkön lerakódmánynak legcsekélyebb nyoma sem találtatott.* Ugyanez egyénben az összehúzódott *epehólyagban galambtojás nagyságú és alakú össznövet* (concrementum) találtatott; végre a *jobb vesében*, mely teriméjére nézve a balnál majd nem félszer kisebb volt, s melynek kelyhei, medenczéje és húgyvezetéke rendszernél sokkal tágabbak valának, de a sajátképi veseállomány alig 2—3'' vastagságú: *rendetlen alakú, babnagyságú kőkemény össznövet* találtatott.

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Dr. Carl Kissel, H. N. Medicinalrathe. 1. kötet. Erlangen. Enke Ferdinand kiadása. 1863. Nyolczadrét 807 l. Ara 8 fr. 50 kr.

(Folyt.)

Miután Kissel a különféle divó gyógyrendszereket körülvonalmazta volna, áttér a betegség lényegének meghatározására, mely szerint az a szervezetben oly működés volna, mely a rendes életet korlátozza, vagy épen veszélylyel fenyegeti; s minden megbetegedésnél megkülönbözteti a betegséget, a korfolyamatot és a kóralakot, s ezek elsejét az egész alapjának tekintti, melyből a jelegzetes életfolyamatok közben a szervezetben divó törvények szerint ez utóbbiak kifejlődnek. A betegség Kissel szerint vegyi természetű zavar, mely mindig a szervezet valamely meghatározott részét, a vért, vagy valamely szervet, vagy ennek csak egyes szövetét éri. Ebből látható, hogy a szerző előtt a jelenkori ösmeretek nem idegenek, s hogy iparkodik azokból türehető következtetéseket vonni. Miután pedig előadta volna, hogy a gyógyítás ok-

beli, tüneti, lényegbeli és megelőző lehet, s vagy sajátyszerűleg-tevékeny (specifisch-active), vagy pedig várakozó (expectative) irányban nyilvánulhat, áttér a betegségek főtüneteire.

Kissel szerint a betegség főtünetei általánosak, vagy helybeliek, s pedig az elsők közé tartoznának a láz, általános idegizgatottság, a tompaság (torpor), a kóros vérvegy és a senyv.

A lázat a szerző az edény- és az ideg-rendszer között levő egyezménytelenségnek (dysharmonia) tekinti, s a testben képződő nagyobb meleget nem méltatja, mint ezt a dolgok jelenállásánál tennie kell, s így nem is sokat adhatunk a láznak általa történt különböző felosztására. Csak nyolczféle lázat állít fel, melyek egyike a másikatól annyiban különbözik, mint különböznek a láz által meglepett egyének és különböznek a lázat feltételező betegségek, s így nemcsak egyszerű, lobos, ideges, hűdéses, alábhagyó, félbehagyó és idült lázat lehetne megkülönböztetni, hanem ha rávetjük magunkat akár nyolczszor nyolczat is.

A helybeli főtünetek működésiek, vagy bonceziak. A működésiekhez tartoznak a fokozott érzékenység, a ferde érzéklések (Hallucinationen), továbbá a fájdalom, görcsök, az érzékelenség és a hűdés. A bonceziak közé pedig számítanak a helybeli vérszegénység, a vérbőség, a lob az izzadmányokkal együtt, azután pedig a vérzés, genyedés, az elevesedés és a fekélyek, az ellágyulás, elhalás, sorvadás, túlfejlődés (hypertrophia), nemkülönben az új képződmények és a kőnövetek. Mindezen kórféleségeknél a szerző el nem mulasztja a boncezi leletet a gyógykezelési eljárással együtt előadni.

A lobnál meghatározása nem eléggé szabatos, s csak úgy közvetve lehet kivenni, hogy közte és a vérbőség közt szoros határt nem ösmér, hanem mindakettőt azonos kórfolyamatnak tartja, melyek elsejénél az izzadmány, másodikánál pedig a vérbőség van túlsúlyban, s ezen nézet vörös fonálként húzódik az egész szakaszon tova. Részünkről a szerzővel, ki még most is rostonyás, fehérynés izzadmányt vesz fel, s e mellett üteri és visszéri lobot különböztet meg, e tekintetben körülményesebb taglalásba nem bocsátkozhatunk, mert ezt azon egyszerű oknál fogva nélkülözhetőnek tartjuk, hogy Kissel fölöslegesnek találta ezen tárgy újabb irodalmát elfogulatlan figyelemmel tanulmányozni, s csak sajnálnunk lehet, miszerint a sajátzserék kedvelése nála annyira meg, hogy a lobot majd edény-, majd idegszerek majd pedig azon szerv szerői által akarja gyógyítani, mely a lob által szenved,

Nem tudjuk továbbá, hogy a szerző valóban komolyan veszi-e akár a Chopart-féle keverék, akár a Warrens-féle balszam alkalmazását a vérzéseknél azon esetben, ha az idegtevékenység csökkenve lenni mutatkozik, nem tudjuk jó sikert várhatunk-e az ilyen vényektől: **Rp.** Balsami copaivae, syrupi tolutani, aquae menthae pip., alcohol., aa unc. unam. **MDS.** Naponkint 1—2 és kanállal. **Rp.** Acidi sulphur. uncias duas et semis, spiritus terebinthinae, spiritus vini rectificat., aa unc. unam. **DS.** 40 cseppet thea kanálnyi barna cukron bevenni. A szerző még a szív és az üterek érzékenységéről is beszél, s midőn az edények idült beteges állapotát ideges tünetekkel bonyolodni látja a légenysavas ezüsttől vár segélyt, részünkről azon kimondást igen homályosnak látjuk, mely csak szóhalmaz, minden értelem nélkül, egyik vényét azonban tájékozás végett közöljük: **Rp.** Arg. nitrici fusi, gr. tria; solve in aq. destillatae simplicis q. s.; pulv. rad. liquir. scrup. tres et semis. **M. f. pilulae N. 36.** Két óránként egy labdacso.

Idült genyedésnél, midőn a baj lefolyását gyorsítani akarjuk, helybelileg Rust vényeit ajánlja, mint **Rp.** Argenti nitrici fusi, drach. semis; aq. florum chamomillae unc. sex; aquae calcis unc. sex. **Rp.** Calcariae muriaticae, unc. unam. v. unc. duas; aquae dest. simpl., libr. unam. **Rp.** Camphorae, drach. tres; gummi arabici q. s. ad subactionem cui adde vini albi libram unam. Nem akarunk még több vényt felhordani, mert a felhozottakat elégnék találjuk, hogy bátran kimondjuk, miszerint a szerző gyógyeljárása nem a jelenben, hanem inkább a múltban gyökerezik.

Következő számunkban szemlénket folytatni fogjuk. (Folyt. köv.)

LAPSZEMLE.

(—s—c) A calabári babról.

A calabári babról, mely a „Gyógyszerészi Hetilap“ 1863-iki 33 számában növénytanilag ösmertette volt, több rendbeli kísérletek feküsznek előttünk. Ezen gyógyszer a kereskedésben még nem kapható, hanem csak néhány angol orvos van birtokában; hatása pedig a láta szűkítésében áll.

Hart a londoni sz. Máriához címzett kórházban két esetben alkalmazta, melyek egyikénél a részletes láta-tágulás a szemmozgató ideg hűdésének volt következménye, míg a másikban hosszú lázas betegség után következett elgyengülés folytán származott. Mindkét esetben a siker teljes volt. Nem kevésbé fényes eredményre jutott Hutke a szemézi kórodán eszközölt kísérleteivel, melyet az orvos-sebészi társulat nyárelő 9-én tartott ülésében előadott. Három esetben, melyek mindegyikénél az idült látatágulás a szemmozgató ideg hűdéséből származott a látás a calabári bab alkalmazása után 1 óra múlva tetemesen javult, miután a láta felényire összeszűkült.

Nunneley a calabári babot teljes sikerrel két ízben alkalmazta erőszakos behatásra következett szemrekesz-előesés (prolapsus iridis) után. Rézműves szemét ércdarab érvén, ez a porczhártya (cornea) és az inhártya (sclera) összeköttetése helyén a szemcsarnokba likat metszett, melyen át a szemrekesznek negyedrésze előtolult. Ezen esemény után tizenkét nap múlva a szem meggyuladván, a látás majdnem lehetlenné vált; midőn azonban Nunneley a calabári bab oldatából a szemre cseppentett, a szemrekesz rögtön összehúzódván az előesett rész tetemesen kisebb lett. A visszahuzódás folytonosan tartván, másodszori rácsseppentés után huszonegy óra lefolyása múlva tökéletesen megtörtént. A hegedés gyorsan ment véghez.

Az elmondotthoz hasonló eset fordult elő hét éves gyermeknél, kinél a sebzés a porczhártya alsó szélében történt, s a szemrekesz már tizenhét nap óta elő volt esve. A calabári bab oldata első becseppentésének nem volt nagy sikere, minthogy azt a könnyek magukkal mosták; a másodszori alkalmazás után azonban a szemrekesz tökéletesen visszahuzódott. Helybelileg más szer nem alkalmaztatott, hogy a hatás szembeötlőbb legyen. A becseppentés után fájdalom és izgatottság nem mutatta magát, a vérteltség és a fényiszony pedig igen gyorsan csökkentek. (The Lancet. Nyárelő és nyárhó.)

(—s—c) A szürke hályog gyógykezelése beszerelés által.

Martin Emil a következő kísérleteket csinálta.

Három oldat volt, az egyik közönbös, a második ali, a harmadik pedig savi hatású. Mindegyikbe ökor szeme tétetvén, néhány óra múlva tapasztaltott, hogy az, melyik a savi hatású oldatban volt, meghomályosodott, míg az ali és a közönbösben levő átlátszóságát megtartotta. Továbbá ha a szürkehályogos szem ali hatású oldatba tétetik, huszonegy óra múlva rendes átlátszóságát visszanyeri. Ezen eredményekből kiindulva Martin egyik szürkehályogos betegénél a következő rendeléseket tette.

1) **Rp.** Kalii hydrojodici, grammata 8 (1 gramme = 13,72 szemer); syrupi menyanthis trifoliatae, syrupi saponariae officinalis aa. grammata 150.

2) Ebédkor vichy víz, mely szénsavas szikenyben gazdag, s nálunk a nagy-igmándi víz által pótolható.

3) Éjszakán át a szemre musszelinzacsó, melynek felülete 6—8 □ hüvelyk, s a következő porral van kitöltve: **Rp.** Calcariae carbonicae, partes duas; chloridi ammonii, partem unam.

4) Hetenkint kétszer nappal a szemet a következő folyadékban fürösztetni: **Rp.** Kalii hydrojodici, grm. 2; aquae destillatae simplicis, grm. 100.

5) **Rp.** Betonicae vulgaris, asari europaei, hellebori albi, aa. grm. 10. Misce, dein pulverisa. Naponta 2—3-szor késhegynit bevenni.

6) Növény-országbeli étkezés.

7) Hetenkint nyolcz gramme égetett keserföld veendő be. (Journal de médecine de Bordeaux. 1863. nyárelő.)

T Á R C Z A.

Orvosi évi jelentés

a pesti szegény-gyermekórház 1862-ik évi működéséről.

A pesti szegény-gyermekórházban 1862-ik évi január 1-től december 31-éig összesen 4695 beteg gyermek részvett orvosi segélyben; ezek között 4209 járólag (ambulatorisch) látogatá az intézetet a nyilvános rendelési órákban, melyekben az orvos-sebészi és szemézi rendelések egyszer-mind gyakorlati előadásokkal összekapcsolvák az intézetet látogató rendes és rendkívüli hallgatók számára. Ezen járólag orvosolt 4209 beteg közül volt 3721 orvos-sebészi eset, s ezek számára a rendelési órák alulirt által délutánonként tartattak; továbbá volt 488 szembenben szenvedő gyermek, kiknek az intézet szeméze Hirschler tr. délelőtt 9—10 óra közt nyújtott segélyt.

A 4209 beteg gyermek között volt nemre nézve: 2166 fiú és 2043 leány; korra nézve: 1432 egy éven aluli, 1503 1 évtől—3-ig, 718 3-tól—7-ig és 556 gyermek 7-től a 14-ik évig; születési helyre nézve volt: 3462 pesti, 322 budai és 425 az ország különféle részeiből.

A járólagos betegek fölveteli számát az egyes hónapok szerint tekintve, az a következő arányban növekedett és apadt:

Jan.	Febr.	Mar.	Apr.	Máj.	Jun.
274	290	445	454	478	387
Jul.	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
401	379	331	333	222	215

összesen 4209.

Ezen felvételi számoknak hónapok szerinti összeállításából kiderül, hogy a betegedés május végéig fokozatosan növekedett, s juniustól decemberig ismét apadt; a betegedés kiterjedése tehát a tavaszi és nyári hónapokban legnagyobb, a téli hónapokban legkisebb vala. Itt ugyan tekintetbe veendő, hogy az őszi és téli időjárás változékonysága a gyermekek szülői némileg akadályozza a kórház járólagos látogatásában; úgy szintén az is, hogy vidéki betegek a gyermekórházat nyári időben nagyobb számban látogatják.

Kórházi jegyzőkönyveink szerint a betegek járólagos látogatásainak összes száma ez évben 7612 tett, mely összegből 6422 látogatás a 3721 orvosi-sebészi esetre, 1190 látogatás pedig a 488 szemézi esetre esik. Ezen látogatások összegéből a nyári hónapokat szintén a legnagyobb számok illetik.

A járólagos beteg gyermekek közül ápolás végett mindig a legsúlyosabbak vétettek fel elsőbbséggel a kórház ágyaira; továbbá részesültek kórházi ápolásban azon szegény szülők gyermekei, kik nagy nélkülözéssel küzdve, gyermekeiket honn nem ápolhatták és nem orvosolhatták; ezeken kívül azok, kik az alapítók által az alapítványi ágyakra ajánlottak; s végtére még azok, kiknek szülői a megszabott ápolási díj lefizetésére ajánlkoztak. Mindezen betegek vallás- és születés-hely különbség nélkül vétettek fel az intézetbe; azonban ágyaink korlátolt száma és gazdasági viszonyaink mostohasága minden folyamodónak felvételét nem engedé mindenkor.

A kórodailag orvosolt beteg gyermekek száma az 1862-ik évben 486 tett, ezek közül 28 beteg az 1861-ik évről maradt fenn, és 458 vétetett fel az év lefolyta alatt. Az ingyenes osztályon ápoltatott 427, a fizetéses osztályon 50 kr. ápolási napidíj mellett 22, és 25 kr. ápolási napidíj mellett 37 gyermek. Az ápolási díjak befizetése a gyermekórháznak 625 frt. és 25 kr. o. é. jövedelmezett, mely jövedelem 10 ágy-alapítványi kamatnak felel meg.

A 486 kórodai beteg az intézetben 11,776 ápolási napot töltött, s e szerint esik egy betegre általán 24 ápolási nap. Az ápolási napok évi összegéből következő számok illetik az egyes hónapokat:

Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj.	Jun.
1046	920	1076	968	1069	894
Jul.	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
971	932	877	1092	941	990

összesen 11,776.

A csecsemők mellé felvett 19 anyára és dajkára külön 191 ápolási nap esik.

Ezen 486 gyermek közül volt nemre nézve: 260 fiú és 198 lány; vallásra nézve: 397 római katolikus, 57 izraelita, 20 helvét, 10 ágostai és 2 görög hitvallású; továbbá 472 törvényes és 14 törvénytelen; születési helyre nézve ezen kórodailag ápolat betegek következő megyéket és tartományokat képviseltek: Abauj, Arad, Bács, Baranya, Bars, Békés, Beregh, Csongrád, Esztergam, Fehér, Győr, Heves, Hont, Komárom, Nógrád, Nyitra, Pest, Pozsony, Somogy, Soprony, Szepes, Temes, Tolna, Trencsén, Ung, Verőcze, Veszprém, Zala, Zemplén, megyét; a Jász-Kúnságot és Erdélyt; továbbá Csehországot, Isztriát, Osztrák-, Stájer-, Szilézia-, Moldva-, Oláh- és Poroszországot.

Ezen kórodailag orvosolt 486 beteg gyermek közül 410 gyógyultan és javultan bocsátattott el az intézetből; meghalt 42 (8 haldoklóan hozatván be), további ápolás alatt maradt 1863-ra 34 beteg.

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

A kórcsoportozatoknak megnevezése:	Járolagos betegek	Kórodai betegek	
Agy- és gerincz-agyi-bántalom	81	11	
Ideg-baj	103	25	
Fül-baj	56	6	
Szem-baj	488	105	
Orr-baj	43	—	
Légzési és vérkeringési szervek bajai	770	70	
Szaj- és garatüri-kórok	237	21	
Emésztési szervek betegségei	764	26	
Húgy-ivar-szervek bajai	127	35	
Bőr-baj	heveny, ragályos kiütés	54	3
	nem ragályos kiütés	261	20
	bőrszerűlések, fekélyek	106	19
Sejtszövet-, mirigy-, izom-baj	181	11	
Izületi-baj	125	17	
Csont-baj	83	25	
Táp- és vérsenyvek	730	102	
Összesen	4209	486	

A kórcsoportozatok imitt elősorolt összeállításából és az alább közlött betegségek rovatos és részletes kimutatásából látható, hogy a gyermekórházban a legkülönbözőbb kóresetek részint járólag gyógykezeltettek, részint kórodailag részesültek orvosi ápolásban, mely jótékonyságban ez évben 25 gyermekkel több részesített mint 1861-ben. A folyamodók, valahányszor csak a hely engedé, a fennemlített mód szerint minden nehezítő körülmény nélkül vétettek fel az intézetbe; csak azon szerencsétlen nyomorékok nem vétethettek fel, kiknek állapotjuk orvosi segély által többé nem enyhíthető.

Kiderül továbbá ezen kimutatásból, miszerint a sebészi esetek a betegségek összes számának tetemes részét képezték. A véghez vitt nevezetesebb műtétek következők: 7 hólyag- és 2 húgycső-metszési húgykőben szenvedő gyermekeken, 3 légesömetszés, 2 mandola-kiirtás, 2 nyúlajk műtete; továbbá inmetzsések, alképletek kiirtása, csonttörések bekötése és más számos kisebb műtét.

A szembetegség száma ezen lefolyt évben 488 tett ki, tehát 121-el többet mint 1861-ben; ezek között a legsúlyosabb 100 vétetett fel az intézet ágyaira, úgy hogy 1861-ről visszamaradt 5 beteggel összesen 106 orvosoltatott kórodailag; többeken közülök nevezetesebb műtétek vitettek véghez, u. m.: 2 hályogműtét, 5 látaképzés, 6 kancsalság műtete, 1 szemteke-kiirtás; továbbá szemteke-csapolások, szarucsap műtete, idegen testek eltávolítása a szemgolyóból és szaruhártyából, s több más kisebb műtét.

Végig tekintvén a kórház ez évi működésén, örömmel jelenthetem, hogy egyes intézkedések által sikerült az intézet szellemi oldalát nem csekély mértékben emelni; nevezetesen

56 orvos- és sebész-növendék, okleveles orvostudor és sebész részint mint rendes, részint mint rendkívüli hallgató jelentkezett a nyilvános orvosi rendeléseknél, résztvéve a gyermekgyógyászati előadásokban. Ezen intézkedés által intézetünk működése nemcsak a város területére terjed, hanem ki fog az sugárzani növendékei által az egész országban, s ennél fogva méltán várhatjuk, hogy intézetünk idővel az egész ország pártolásában részesülend.

A gyakorlati gyermekgyógyászati előadásokon kívül nagy gond fordított a még igen parlagon heverő gyermekápolásra is; e tekintetben nemcsak a szülők és dajkák ismertették meg a józan gyermekápolás szabályaival, hanem egyzersmind rendszeres előadások is tartattak a tanuló szülésznők számára. Ily módon talán sikerülend idővel azon számos előítélet és bal nézet kiirtása, minek már annyi új szülött és csecsemő esett áldozatul. A hallgató szülésznők száma e két fél évi tanfolyamban 158-ra ment.

Ezekon kívül Hirschler Ignác tr. úr, intézeti szemész, több orvos-sebész-növendéknek és orvostudornak tartott gyakorlati előadásokat a gyermekkorban előfordulni szokott szembántalmakról, s ez által intézetünket célja elérésében nem kis mértékben elősegíté.

Hasonló buzgalommal igyekezett Schmidt György tr. úr, mint intézeti boncznok, pontos kórboncztnai buvárlatai által intézetünk tudományos célját előmozdítani.

Hogy a gyermek-kórházat látogató orvos-sebész-növendékek minden irányban kellő kiképzést nyerhessenek, alulirotnak előterjesztésére Markusovszky Lajos tr. úr és mütő kéretett fel a választmány által, miszerint a gyermekkorban előforduló sebészi mütétekről gyakorlati előadásokat tartson; ez által szorgalmas növendékeknek öngyakorlatra és bővebb kiképzésre alkalom nyújtatik, intézetünk pedig — a gyermekgyógyászati szakokra irányzott gondja folytán — a közönség előtti tekintetben is kiterjedtebb pártolást nyerend.

Végre Balogh Kálmán tr. úr, egyetemi magántanár, több rendbeli kórszövettani vizsgálatokat megtevén, ez által a gyermek-kórház tudományos működését elősegíteni sziveskedett.

Az újabb intézkedések közé tartozik továbbá, négy kis külön szoba felszerelése azon célból, hogy a ragályos betegségekben szenvedő gyermekeket a rendes kórszobáktól egészen elkülönítve lehessen elhelyezni, s felvételt a gyermekkorban gyakori járványok alkalmával ragályos betegekre is ki terjeszteni, mi ezen külön szobák berendezése előtt csak igen ritkán és csak kivételes esetekben történhetett.

A gyermek-kórház gazdasági oldalát tekintve, a 14. lapon közlött részletes pénztári kimutatásból kiderül, miszerint a tisztán kórházi kiadások az előbbeni évekhez képest csak egyes tételekben kevéssel és csak annyiban valának nagyobbak, mennyiben a bennfekvő betegek száma és az ápolási napok összege is nagyobb volt; de nagyobbiták az összes kiadásokat a kórház és az egylet rendkívüli szükségletei és terhei, melyenek: a házjavítások és építések, az új külön szobák berendezése, a nyomasztó adó, mely maga a múlt évi hátralékkal együtt ez évben 1093 frt. 43 $\frac{1}{2}$ krt. o. é. tett; továbbá a nyomtatási költségek és külön díjak. A rendes díjazások kisebbek voltak; élelmezés, fűtés, kivilágítás, ruhamosás, gyógyszerek és gyógyeszközök arányban állanak a kórodailag ápolott betegek nagyobb felvételi számához és az ápolási napok nagyobb összegéhez.

Megemlítendő azonkívül, hogy a kiadások részletezésénél és felosztásánál nemcsak a 486 bennfekvő beteg veendő tekintetbe, hanem a 4209 járólagos is, a mennyiben ezekre az összes kiadásokból tetemes részlet esik, úgymint: a rendelő termék és váró szoba jó karban tartása, fűtése, kivilágítása, a nagyobb orvosi és ápolói személyzet, a ruhamosásnak egy része, irodai tárgyak; továbbá számos gyógyszer és gyógyeszköz. Kiderül az említettekben, mikép a pesti gyermekkórház és egyéb, felnöttek számára berendezett nagy kórházak között párhuzamot vonni alig lehet. Ha azonban kórodánk a birodalom egyéb hasonló intézeteivel, nevezetesen a Bécs-

Alser-külvárosi Szt. - Anna, a Bécs-Wiedeni Szt. - József és a prágai Ferencz - József gyermekkórházzal összehasonlittatik: kiderül, miszerint a pesti gyermekkórház ez évi működésének eredménye mind orvosi, mind gazdasági tekintetben amazok eredményeinél semmiképen sem áll hátrább, miről az illető évkönyvek összehasonlítása legbiztosabb felvilágosítást nyujthat.

Nem kevésbé szükséges azon tény felemlítése is, hogy nagyobb kórházak nagyobb számú betegekkel a ránylag kevesebbe kerülnek, mint kisebb kórházak csekélyebb számú betegekkel; mert egyes kiadások, p. o. az orvosok díjai, az igazgatási költségek, a konyha- és házzemélyzet száma nem növekednek egyenes arányban a betegek számával.

Az itt elősorolt adatok szerint ezen orvosi évi jelentés tehát arról tesz tanuságot, miszerint az intézet fő igyekezete ez évben is oda volt irányozva, hogy kitűzött céljának — szegény gyermekeket gyógyítani s a gyakorlati gyermekgyógyászatot terjeszteni — minél tökéletesebben megfelelhessen.

Bókai János tr.

a pesti szegény-gyermekkórház igazgató főorvosa.

Batizfalvi Samu magán-gyógyintézetének 1862/3-iki évi jelentéséből. *)

Batizfalvi S. tr. évi jelentésének 1-ső fejezetéből látjuk, hogy intézetét a tömeges részvét következtében tetemesen nagyobbíthatta, s hogy a számos beteg pontos ellátása segédorvos alkalmazását tette szükségessé, mely állomásra Láng Gusztáv tr. vétetett fel. Tisztán mutatja az intézet gyarapodását a II-dik fejezetben közlött statisztikai kimutatás, melyből a következő adatokat tartjuk közlendőknek. Mindössze 315 beteg keresett segélyt az intézetben, tehát 71-gyel több, mint a múlt évben. Ezek közül 225-en jár-orvoslatilag, 90-en pedig az intézet helyiségeiben szereltettek; mely utóbbiak közül 53 a fi- s 37 a nőnemhez tartozott. Az intézet két osztálya szerint volt 40 testegyenészi és 50 részint sebészi, részint belbeteg, kiken számos sebészi mütét hajtatott végre. Balassa egyetemi tr., Kovács S. E. és Hirschler tudorok, valamint az intézet igazgatója által.

Korra névve következőleg állottak az intézet betegei: 3—5 éves 7, 5—10 éves 18, 10—15 éves 14, 15—20 éves 2, 20—30 éves 17, 30—40 éves 12, 40—50 éves 9, 50—60 éves 7, 60—70 éves 4; összesen 90.

Az elősorolt betegeken kívül 45 szüle, rokon s több efféle kisérő talált — különös kívánatra — hosszabb-rövidebb időre az intézetben kényelmes elhelyezést és ellátást.

Az intézetben gyógykezelt betegek következő bajokban szenvedtek:

A) A testegyenészi osztályon: gerincz-oldalgörnye (scoliosis) — egynek kivételével mind jobboldali — 10; gerinczpúp (kyphosis) 8; madármell (pectus carinatum) 1; benu-lási részketegység (paralysis agitans) 1; könyök-ízmerevség (anyclosis cubiti) 1; ízbénulás a jobboldali álvégtagon (paralysis extremitatis inferioris dextrae) 1; egyoldali hüdés (hemiplegia) 1; izomsorvadás (atrophia muscularis) 2; csípizlob (coxalgia) 4; idült czombkonezficzam (luxatio femoris inveterata) 1; térdizlob (gonarthrophlogosis) 5; dongaláb (pes varus) 4; lóláb (pes equinus) 1.

B) Az elkülönített orvos-sebészi osztályon: alszár-üszök (gangraena cruris) 1; bujakór (siphylis) 8; Bright-féle kór (morbus Brightii) 1; borékvíz (hydrocele) 1; hagymáz (typhus) 2; lágyéksérv — mozgékony — (hernia inguinalis sinistra mobilis) 1; alszárfekély (ulcus cruris) 1; sejtés ajakrák (cancer epithelialis labii inferioris) 2; emlőrák (cancer mammae) 5; lábtó-csontszú (caries ossium tarsi) 1; húgyeső-sipoly (fistula

*) A budapesti sebészi és orthopaediai magángyógyintézet IV-dik évi működésének eredménye (1862-ik év május 15-től 1863-diki május 15-ig). Közli Batizfalvi Samu orvos-sebész tudor és szülész sat. Fényrajz után készült négy fametszvényvel. Pest, 1863. Nagy 8-ad ért. I—XII és 12 lap.

urethrae) 1; végbél-sipoly (fistula intestini recti) 1; hereleb (orchitis) 2; alhasi pangás (stasis abdominalis) 1; velős rák az álkapocs alatt (cancer medullaris inframaxillaris) 1; részletes orrhiány (defectus narium partialis) 1; érzéki káprázat (hallucinatio sensuum) 1; szürkehályog (cataracta) 1; húgycső-takár (blennorrhoea) 1; görvélyes orrfekély (ozoena scrophulosa) 1; májtúlfejltség (hypertrophia hepatis) 1; jobb alszártörés (fractura cruris dextri) 1; keskeny galandócz (taenia solium) 1; tüdőgümőkór (tuberculosis pulmonum) 2; vakbéllob (typhilitis) 1; gyomoresorva (gastricismus) 1; velős rák az alszáron (cancer medullaris in crure) 1; bélhurut (catarrhus intestinalis) 2; hörghurut (catarrhus bronchialis) 1; ütérdag a mellső sipüteren (aneurysma arteriae libialis anticae) 1; ütérdag a bal homlok- és a bal hálántéküteren (aneurysma arteriae frontalis et temporalis sinistrae) 1; Vidtáncz (chorea Sti Viti) 1; fejszába (kephalalgia) 1. (A csillaggal jelölt kórosatok mütét által gyógyítottak).

Ezek közül eltávozott gyógyultan 40, javulva 31, gyógyulatlan 5; az év bezártával további kezelés alatt maradt 14.

A javultan távozottak között ismét több olyan volt, kik a tökéletes remény sikere daczára nem bírták a teljes gyógyulást kellő türelemmel bevárni.

Halálzási eset nem fordult elő.

A III-dik, a gerincoszlop elferdüléseiről szóló és a IV-dik három nevezetes kórosatot tárgyaló fejezetet olvasóink már lapunkból ismerik. A IV-dik cikk az iskolát tárgyalja orvos-testegyenészi szempontból. Az V-dik fejezet pedig a térdíz-zsugornak van szentelve, melynek mind ok-, mind kör-, mind gyógytanát kimerítően adja.

Batizfalvi tudor évi jelentésének annál inkább örvendhetünk, hogy nem tisztán statistikai kimutatások és kórháza múlt évi történetéből áll, hanem még pontosan megfigyelt érdekes hórosatokat is találunk benne, melyek sikerült fametszvényekkel vannak ellátva, s szaklapjainkban a legközelebb múltban megjelentek. Batizfalvi tudornak kétségbevonhatlan érdeme, hogy kórintézete az orvosi irodalom számára nem holt töke, mint például a pesti sz. Rókushoz ozímzett közkórház, melynek életéből évről-évre csak annyit tudunk, hogy hány beteg vétetett fel, hány gyógyult, javult, vagy hány halt el. Ideje volna már, hogy a nevezett kórház életre alig mutató álmából valahára felébredjen, s működését vagy olyan folyóiratokban, milyen a berlini „Charité“ kórházé, vagy olyan jelentésekben, milyen a bécsi „Allgemeine Krankenhaus“-é, az orvosi közönség tanulsága és bírálata végett közrebocsássa.

V e g y e s e k.

— A magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagygyűlése egybejövetele ideje közeledvén, van szerencsénk figyelmeztetni a tisztelt hazai közönséget, miszerint a beiratások f. sept. hó 19, 20 s 21-én regg. 9 órától délutáni 1 óráig, délután 3—6-ig, Bugát Pál és Kubinyi Ferencz elnöksége alatt kinevezett bizottmány által, a nemz. muzeum irodájában földszint jobbra, fognak történni. A beiratások alkalmával az értekezni akaró tagok egyszersmind tartandó értekezésük tárgyát, valamint azt is, hogy mint rendes tagok melyik szakban akarnak működni, vagy csak mint tankedvelők ohajtanak résztvenni, bejelenteni szívesek leendnek. A fölállított szakok következők: belgyógyászat, sebészet, szülészet, szemészet, gyermekgyógyászat, állatgyógyászat, boncztan, kórboncztan, élettan, egybehasonlító boncztan, állattan, gyógyszeratan, természettan, vegytan, ásványtan, fűvészet, régiségatan, gazdaszat, orvosrendőri és közegészségi szak, psychiatria (elmeagyógyászat).

September 21-én ismerkedési estély lesz rendezve a nemz. muz. muzeum termeiben. 22-én délelőtt 10 órakor kezdődik a megnyitó nagy gyűlés; 23-án regg. 9 órakor a szakgyűlések, 24-én összes nagy gyűlés, 25-én ismét szakgyűlések, s végre 26-án befejező összes nagy gyűlés fog tartatni. A

három összes közgyűlésben a rendes és tankedvelő tagokon kívül belépti jegy mellett, mely szintén a beiratási helyiségben — a muzeum irodájában — fog ingyen kiosztatni, bárki is a karzatokra bemehet. B. Eötvös József, elnök.

Dr. Kovács Sebestyén Endre, titkár.
+ A magyar orvosi könyvkiadó társulat alapító tagjává lett: Nagyfejed Mihály, megyei főorvos Egerben; rendes tagokká pedig beiratták magukat: Adler Adolf tr. 48. számú gyűjtő ivén: Adler Adolf tr., Serly Gusztáv tr., Meixner János tr., Fogel Károly tr., Grünhut Ede tr., Fok Ignác. Mindnyájan N.-Károlyban. Lux Jakab tr. úr 32. sz. gyűjtő ivén: Lux Jakab tr. és Nárcisz János gyógyszerész, Mező-Berényben. Nyisztor Sándor tr. Pankotán, Stádlér Antal tr. Kis-Czellben. Eddig az összes aláírók száma 98.

— Értesítés. A magyar orvosok és természetvizsgálók f. évi sept. 19—26-kán tartandó nagy gyűlését rendező bizottság a vidéki t. tagtársaknak itt-tartózkodását lehetőleg könnyíteni akarván, fölszólítja Pestnek valamennyi nevezetesebb vendégfogadó-tulajdonosait, miszerint a nagy gyűlés tartamára a t. vidéki tagoknak a rendesnél alantibb áron szíveskedjenek szobáikat átengedni, mely fölszólításnak a következő vendégfogadók tulajdonosai a legnagyobb készséggel engedtek, u. m. 1. Angolkirályné. — 2. Arany sas, (üllői ut). — 3. István főherczeg. 4. London városa. 5. Nádor. 6. Páris városa. 7. Tigris. 8. Vadászkiirt. 9. Vác városa és 10. a „Két oroszlan“ című vendégfogadók tulajdonosai. — Az említett vendégfogadókban kilenczven—száz szoba ajánlatott föl a rendesnél mérsékeltebb áron; kik tehát a vidéki t. tagtársak közül e kedvezményben részesülni ohajtanak: szíveskedjenek ebbeli szándékukat alulirottal legfőlebb f. hó 17-ig tudatni, kijelölven egyúttal a szálloda címét és az általuk ebben elfoglalni szándékolt szobák számát. — Kelt Pesten, sept. 1863. A rendező bizottság nevében Dr. Schmidt György, mint a lakások ügyének vezetője (l. József város Staczió utca 31. sz. a.)

— Fővárosunk egyik kórházában, mint értesültünk, halál utáni vizsgálatot ellenzett egy collegánk oly betegnél, kit ő, mielőtt az a kórházba fölvéteft, gyógykezelt. Okúl ezt hozza föl, hogy e kórház nem tudományos intézet, s hogy a bizodalom iránta csökkenne, ha bonczí vizsgálatok tétetnének. Mi úgy hisszük, hogy a kórház iránti bizalomnak alapja a betegek jó ellátása, a velük való humanus bánásmód és orvosainak tudományos működése és hírneve. Ha szülék vagy rokonok a bonczvizsgálatnak néha ellene vannak, azt értjük és méltányolhatjuk; de szakavatott embertől inkább azt vártuk volna, hogy az előitéleteket eloszlatni törekedjék, sem hogy azok védőjeként lépjen föl.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. september 4-től egész 1863. september 10-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1863.															
sept. 4.	11	6	17	9	6	9	2	—	2	241	344	17	9	21	632
„ 5.	6	5	11	3	2	5	2	3	5	243	345	18	9	20	635
„ 6.	12	14	26	8	11	19	3	1	4	244	347	17	9	20	637
„ 7.	9	6	15	12	6	18	3	—	3	238	347	18	10	20	633
„ 8.	11	10	21	25	5	30	—	—	—	224	351	19	12	21	627
„ 9.	7	8	15	10	3	13	1	—	1	220	356	19	12	21	628
„ 10.	5	8	13	6	10	16	1	—	1	219	354	20	12	22	627

A létszám e héten valamivel nagyobb; leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos bántalmái; a hagymázok száma egyre növekedik; a halottak száma kisebb.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évenként 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évenként 2 frt. 50 kr. A közlemények és hirdetések bérmentesítendők. **Hirdetéseikért** soronként 14 wkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szabolcsvidéki újír 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újír a kassai állomásán.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh Kálmán tr.: A külső agyburok lobja. — Hamary D. tr.: A csúzos derme egy esete, — halál. — Lang Gusztáv tr.: Közlemények Batizfalvi tr. magán-gyógyintézetéből. II. Húgycsömszés sat. — Könyvismertetés. Dr. H. Frey: Das Mikroskop und die mikroskopische Technik. — Lap szemle: Davaine és Signol: Bacteriumok a lépénés vérben. — Apróbb személyvények. — Gyógytani és gyógyszerügyi újdonságok.
Tárca: Balogh K. tr.: Megemlékezés Tóth Sándor tr. felett. — Üdvözlét a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyűléséhez. — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetések.

A KÜLSŐ AGYBUROK LOBJA (pachymeningitis).

Balogh Kálmán tudortól.

(Folytatás.)

Negyedik eset. — Nehány hónapos gyermek napjában többször rohamokat kapott, midőn arcza igen kipirosodott, s szokása ellenére, minthogy közönségesen igen jól viselte magát, hánykolódott, rugdalódzott, sivalkodott, s kezével minduntalan fejét kapdosta. A rohamok leginkább reggel vagy este mutatkoztak, s mindig 1–2 óráig, vagy még tovább is eltartottak, míg a szünetközi időkben, a kicsiny beteg egészen elcsendesedett, — mindamellet szopni nem igen akart. Szülői megijedvén, kérték, hogy tekinteném meg gyermeküket, kit azután úgy roham közben, mint a rohamközi szünet alatt megtekintettem. A gyermek beszélni nem tudván, egészen a tárgyilagos kórszemlére szorítkoztam. Roham alatt a piros arcú gyermek erősen könnyezett, a test hőmérséke majdnem C. sz. 40 fokon állott, míg a külső hangvezetékekben a 40-et valamivel meghaladta, s az arcz bőrén ezen fokmagasságot épen elérte. Az arcz bőre nem volt a szokottnál érzékenyebb. A legcsekélyebb neszre még nyugtalanabb lett; szemeit pedig a világosság elől elfordítani iparkodott. Az érlökések 150–160 közt ingadoztak, s a légvételek szinte szaporán és rendetlenül, kapkodón mentek véghez, egy percz alatt 50-en felül számíthatván, míg a 60-at soha el nem érték. A mellkason hallgatódzás és kopogtatás által mi rendkívülit sem lehetett felfedezni. Hasa kicsiny volt, noha már két nap óta nem székelt.

Midőn a rohamközi szünetek voltak jelen az arcz halvány lett, a szemek kevésbé fénylettek, nem könnyeztek, a hang és a fény iránti érzékenység nagy mértékben csökkent, noha még mindig nagyobb volt, mint ez a rendes állapotnak megfelel. A hőmérsék a hónaljban, vagy a lábak között 38°-nál valamivel volt nagyobb, míg a végbélben 38,5°-ra ment, hol a hőmérsék C. sz. $\frac{1}{2}$ és néha 1°-kal nagyobb szokott lenni mint a test többi részein. A fej bőrén szinte 38,5°-ot, míg a külső hangvezetékekben valamivel többet, de nem egész 39°-ot észleltem. Az érlökések száma 130–150 közt változott, s a utóbbi mennyiséget soha sem haladta túl; a légvételek pedig a 45-öt egy percz alatt nem múlták túl, sőt néha 36–38-ra is alászállottak, s rendszeren elég mélyen mentek véghez. Ilyenkor a gyermek sokszor még nevetett is, bőre általában véve így fej bőre is nem volt érzékeny.

A rugdalódzást és hánykolódást görcsöknek semmiképen sem vehettem, minthogy azok olyszerűek voltak, hogy felvenni kényszerültem, miszerint az akarat uralma alatt állanak, s nem átterjedés útján,

vagy eszméletlenség közben keletkeznek, mint inkább szándékosan jönnek létre, hogy a beteg — kínjainak kifejezése által — enyhülést szerezzen magának. Hogy a beteg hallott neszre még ingerültebb lett, hogy az őt érő ablakvilágosságtól vagy gyertyalángtól irtózott, ezen érzéseit mozgásai által kifejezván, s hogy végül kezeivel fejéhez kapkodott, hol az emelkedett hőmérsék tüneteit lehetett észlelni, mutatták, miszerint az eszmélet a rohamok alatt is jelen van, minthogy arról a rohamközökben úgy sem lehetett kételkedni. A lakás két emeletes ház udvarán földszint volt, száraznak nem igen volt mondható, s minthogy a rekkenő hőség következtében éjente a szoba felső ablakai nyitva hagyaták, azon gondolatra jöttem, hogy a gyermekre az éji és reggeli hűvösebb szellő hatott károsan, s pedig fejére épen azért, mert ezt inkább érhetette, a test többi része be lévén takarva. Midőn a csekélyebb hőmérsék az emberre károsan hat, a takhártyák és savós hashártyák szoktak első sorban szenvedni. Itten csekély náthán kívül egyéb takhártya-bajt felvenni nem lehetett, minthogy a hiányzó étvágy az emelkedett hőmérsékből is következtethető volt. Hogy a fejnél található savós hárttyakon kívül más ilyenmü képződmény szenvedjen, a has-, mell- és az ízületeknél észlelhető tünetek után fel nem vehettem. Hajlandó lettem volna belső agyburoklob jelzésére, csak hogy az alábbhagyások ezen tekintetben reám zavarólag hatottak. Az idült idegbajok időközönkénti rohamokban nyilvánulnak, hogy miért van ez nem tudjuk, de a meglevő tényből kiindulva gondoltam, hogy talán az agyfenéki idegképződmények akként bántalmazvák, hogy a hevenynek előtűnő kórfolyamat ottan alábbhagyásokkal megy véghez; minthogy pedig a rohamközök teljesen szabadok nem voltak, gondoltam, miszerint a belső agyburok csekély mértékben lobosan bántalmazva lévén, mint ezen kórfolyamat időnkint az agybeli idegelemekre átterjed, a rohamfokozódások lesznek észlelhetőkké. A külső agyburokra nem gondoltam, mert arra nézve úgy a könyvekben, mint egyébhol is minden megtörtén, hogy a fejbéli bántalmak jelzésekor a számításból végképen kihagyassék.



Hashajtóul Seignettesót, a fejre pedig hideg borogatásokat rendeltem. Az előbbi a beteg csecsemő minden nehézség nélkül nagy sikerrel bevette, míg az utóbbiakat nem tűrte, alkalmazásakor még hevesebben rugdalóznán és sivalkodván. A rohamokban a hashajtó után változást nem észlelvén, tétlen néző pedig maradni nem akartam, egyenlő mennyiség Fowler-folyadékot és párolt vizet rendeltem, s pedig napjában kétszer öt cseppet bevenni. Soha oly gyors eredményt nem láttam mint ekkor. Az első öt cseppet a beteg reggeli roham után vette be, míg a második ötöt esti 6 óra felé, midőn a második rohamot várni lehetett, mely azonban többé nem mutatkozott. Az esti hőmérsék, érlökések és légvételek körülbelől olyanok voltak, mint a rohamközti szünetekre nézve leirtam. Másnap reggel a hónalji hőmérsék 38° . Este felé a külső hangvezetési hőmérsék $38,5^{\circ}$ -on jóval alábszállott, de 38° -nál valamivel még is nagyobb volt. A Fowler-féle cseppeket egész napon át adagoltam, s oly mértékben mint a hőmérsék alábszállott az érlökések $110-120$ -ra, a légvételek pedig $26-34$ -re szállottak alá. A gyermek ezenkívül mohón szopott, s székletétele is rendesen ment véghez. A Fowler-féle cseppeket még néhány napig adagoltam, mi közben a sápadt, sovány csecsemő még gyarapodni is látszott, s csak akkor hagytam fel ezen szer adásával, midőn a hónalji hőmérsék C. sz. $37,5^{\circ}$ a végbéli pedig 38° -ra csökkent, s a perzenkinti érlökések száma 110 -re, míg a légvételeké 24 -re csökkent alá.

A mirenyessav (acidum arsenosum) irányában általában véve nagy ellenszenvvel viseltetnek, mi azonban semmikép sincs indokolva. Ha kellő ovatossággal és csekély mennyiségben adatik, épen semmi kellemetlenséget se okoz, s minthogy csekély adagban nagy hatású szert nyújthatunk, sok más gyógyanyagot annál is inkább felülmúl, minthogy vétele kellemes, s a betegben undort, vagy bármely más ellenszenvet nem gerjeszt. Átalában véve oda kell törekednünk, hogy kicsiny adagokban hathatós és olyan szereket adjunk, melyek a betegekre visszariasztólag nem hatnak. Ideje, hogy valahára hagyjuk a téves szokást, miszerint a csekély hatóanyagot, a vivő szereket nagy tömegébe burkoljuk, mi csak az előbbi hatását rontja, mennyiben az emésztő nedvekben való feloldást és így a vérbe való felvételt nehezíti. Egyszermind pedig oda kell törekednünk, hogy $3-4$ vagy többféle szert össze ne kevertessünk, mint ez közönségesen minden indokolható eljárás szerint történ.

Hogy pedig a jelen esetben miért adtam mirenyessavat, majd akkor fog érthető lenni, ha kísérleteimet, melyek az anyagforgalom-csökkentő anyagokról munkában vannak, közléteendém. Én a lobot az anyagforgalom helyhez kötött, a lázat pedig az egész szervezetre kiterjedt emelkedésének tekintem, s azok ellenében oly eljárást veszek igénybe, mely az anyagforgalomra csökkentőleg hat. Ilyen szer a mirenyessav, midőn csekély mennyiségben nyújtatik. Más részről pedig azt is tudom, hogy a mirenyessavnak az agyra hatása van, itten nagyobb mennyiségben való adagolásakor vizenyöt (oedema) okozván, s minthogy ki-

csiny adaga egészben véve az anyagforgalmat csökkenti, nincs okom kétkedni afelől, miszerint ezen tulajdonsága az agyban is nyilvánul; a megerősítést azonban igen természetesen csak a betegágyi tapasztalat adhatja.

Ötödik eset. — 18 éves hajadon gyakran szenvedett fogfájásban, mely majd hangy-halvány beszívása majd pedig szunyálnak a bőr alá való fecskendése után mindannyiszor gyorsan elmúlt. Ezen a nyáron reggeltől az alkonyaton túl szakadatlanul a konyhában vasalván, igen megizzadt; munkájában azonban igen elmerülve lévén, kendőjét levetve egy ingben észre sem vette, hogy az esti hűvös szellő léghezamban éri. Csekély fogfájást a konyhaajtó-felé levő oldalon vett ugyan észre, de avval nem törődött, mint-hogy fogfájása már sokszor volt, s mindannyiszor vagy magától, vagy szerelés után elmúlt. A háznál más beteg is lévén, mint ennek meglátogatására este oda mentem, az egyébként vigkedvű leányt igen komornak találtam, s kérdéseimre felelte, hogy igen nagy fogfájása van, még pedig sokkal nagyobb mint máskor, mert alul felül az egész jobb oldalt, mely a konyhaajtófelé volt, elfoglalta, s emellett még jobb oldali fülében is szaggatásokat, harangzúgást érez, s az anynyira érzékeny, hogy be kell tartania, mert midőn hangok érik, állapota kiállhatlanná vál. Hangy-halvány beléhelesét ajánlottam; mi azonban csak néhány perczre segített, sőt későbbben mi hatása sem volt. Ágyba feküve a fájdalmak még kínzóbbá váltak; éjfélfelé azonban szünetezni kezdetek, tompaság érzésének engedvén helyet, mint szinte a fülben tompa morajnál egyéb nem hallatszott; reggel azonban a fájdalmak kiujultak, s az esti tünetek nemcsak ismétlődtek, hanem még nagy mérvű féloldali fejfájás csatlakozott hozzájuk, mit annak lehetett tulajdonítani, hogy a beteg hajnalban, midőn még hűvös volt, a kinyitott ablak elé állott enyhülést keresendő. Midőn reggel meglátogattam, vadul, csillogó szemekkel tekintett reám, s kéréseimre röviden válaszolt, mi szokott beszédességével nem csekély ellentétben állott. Egy percz alatt 80 érlökést és 19 légvételt számítottam, s a hőmérsékét emeltnek nem igen találtam. Pamlagra való lefekvést ajánlottam, s szunyalt fecskendettem a bőr alá. A fájdalom gyorsan alábbhagyott; mint azonban elmentem, körülbelől egy óra múlva csak oly hatalommal tört elé, mint előbb, de dél felé enyhült, s majdnem teljes szünet állott be egész esti hat óráig, midőn a már elősorolt tünetek újra mutatkoztak. Rohamok közben a beteg magát gyengének, tagjait pedig fáradtnak érezte, étvágya, székletétele nem volt, hanem csak szomjazott, mi rohamok közben még inkább fokozódott. A hőmérsék 1° -kal is csekélyebb volt, a szív lassabban lüktetett, s a légvételek gyéribben következtek. Midőn este meglátogattam, a roham tetőfokán állott, a hónalji hőmérsék a C. sz. 40° -ot valamivel meghaladta, s a szájban a fájdalmas oldalon $40,5^{\circ}$ -ra ment, hol egyszersmind az íny meg volt duzzadva, s szokatlanul szerfelett vörös volt. Az arcz mindkét oldalon piros volt, de a bajos oldalon valamivel melegebb (40° -kon valamivel túl). A zúgásban szenvedő fül külső hangvezetékében szinte $40,5^{\circ}$ -ot észleltem, míg a másikon csak 40° -et. A fej bőr érintésre nem volt fájdalmas. Az érlökések száma 98 -re emelkedett, a légvételeké pedig 27 -re.

Az íny-, nemkülönben a külső agyburok lobját vettem fel, mert az utóbbira jogosítottak a rohamok időszakossága és a szerfeletti fájdalmak, valamint az emelkedett hőmérsék a jobb oldali külső hangvezetékben, mint ezt majd ezen értekezésem későbbi részeiben fogom indokolni. A fájdalmas oldalra jeges borogatásokat, a szájba pedig szopogatásul jégdarabkákat rendeltem, míg hashajtóul Seignette-sót adagoltam. Két nap lefolyása alatt a beteg igen magához tért, mennyiben a rohamok alig észrevehető fájdalmakkal és hő emelkedéssel folytak le; azután pedig az étvágy is meglehetősen megjött. Ily kedvező körülmények közt a beteg magát elbizván, este az ablakhoz állott, hol még alkonyat után is hosszan kinézett, mi legnagyobb kárára volt, mert csakhamar az eszmélet el-tompulása, fényiszony, fülzúgás és általános ellankadás, va-

dul tekintő arcz, 40,5° hőmérsék a hónaljban, 102 érlökés 18 légvétel, szóval a belső agyburok lob előtűnetei fejlődtek ki, melyek azonban a három napon keresztül szakadatlanul alkalmazott jeges borogatások mellett a fejre és a jégdarabok folytonos szopása közben vészesebb fordulatot nem vettek, hanem a beteg a tünetek szelidülése mellett lassankint magához tért, s a borogatások megszüntetése után egy hét múlva kísért álhatott. Hashajtó vagy más szer nem adatott

(Folyt. köv.)

A csúzos derme egy esete, — halál.

Hamary Dániel orvos-sebész tudor, tatai gyakorló orvostól.

Ha a kórbuvárok, kik éjt-napot egygyé tesznek, hogy a betegek szenvedéseit elháríthassák vagy legalább enyhíthessék, oly szerencsés és halás eredményeket tudnának aránylag felmutatni, mint a tudományok egyéb felkentjei a gyakorlat más téerein ünnepeles diadallal felmutatni képesek: úgy a gyógytudomány, mint szabatosan művelt, mondhatnók kiművelt tan, bátran kiállaná, kiállhatná, megérdemelné az első helyet a tudományok ragyogó díszkörében.

Nem hiú, nem vakmerő állítás ez!

Hiszén jól tudjuk, hogy az emberi testalkatnak nincs oly parányja, nincs oly nemes szerve, a legcsekélyebb és a legvékonyabb szőrszáltól kezdve a czombkoncz vagy medenczecsontokig, a véresöpp alkatrészeitől a tüdők vagy agyállományig, mely a legszabatosabb vizsgálatoknak, tudományosnál tudományosb értekezatos és vitatkozásoknak érdekes tárgyul ne szolgált volna, s melyről időnkint kötetekre menő munkák ne jelentek volna meg! S mégis mily távol állunk sok élettani kérdés megfejtésétől, megfejtésétől! Hány ezer és ezer fennkölt elme fáradozott, s most is mily hévvel fáradozik sok betegség főokának, lényegének kipuhatólásában. S mi az eredmény?! Sok esetben még csak homályos sejtelem sem jut feleletül a feltett kérdésre. Meglehet, hogy a kérdés volt helytelenül feltéve, s a felelet azért lón hibás. Meglehet a kérdés és a felelet is helyes, csak a kapcsolatot a viszonyt a lényeg és alak, vagy az ok és okozat közt kellőleg ki tudni nem bírjuk.

És miért mindez?

Mert élettal van dolgunk, melynek természete és végoka, miként Hyrtl, bölcselő nagy boncztudósunk mondja, túl fekszik azon határokon, melyeket meghaladni emberi szellem nem fog soha.

Ha pedig az egészséges életnek lényegét meghatározni túlesik emberi erőnkön, tudhatjuk meddig hatolhatunk a beteg élet természetének s végokánk, ha tetszik lényegének kikutatásában.

Midőn a derméről írni vágyam keletkezett, melyre egy megfigyelt eset nyújtott alkalmat, hogy némi adalékul szolgáljon az idegkórok nagy és rejtélyes csoportjában, akkor a fentebbi vázlatosan közlött eszmék rajongtak lelkemben.

S valóban minél magasabb természetű, s műköri az emberi testnek valamely szerve, úgy látszik annál rejtélyesb s kikutathatlanabb körtermészete vagyis lényege. Így az ideg-, agy- vagy elmekórok nehezebb gondot adnak a kórbuvárnak, mint akár a tüdő, akár a bélhuzam stb. betegségei, bár ezek sem mindig könnyű feladatok.

Az agy- s idegkóroknál több rokon tan nem nyújt világot, holott a test más bajainál az élettan, a kórboncztan, a kórvegytan, a természettan, görcsös stb. stb. mind megannyi célhoz vezető és szép eredményekre kilátást ígérő fáklyák a kórbuvár kezében.

Ha a csontok, izmok, hárták, nedvek stb. bántalmának, betegségeinek fogalmát nem mindig szerencsésen adhatjuk, az idegkórokét még kevésbé fogjuk adhatni; nemcsak azért, mert az idegélet lényegét nem ismerjük, hanem mert az idegrendszer hármias életünk — ha szabad így szólunk — kormányzója. E háromság a szellem, az érzékiség és a tenyészét. Tehát nemcsak szellemiségünknek, de anyagiségünknek is minden részletét áthatja az idegrendszer, s főuralmát

gyakorolja annak minden ép és beteges változataiban. Innen van, hogy a kellő határt egyik és másik jó vagy rossz működése közt kibizonyítani nem igen lehet; tehát szabatosan körülírt fogalmat sem nyújthatni.

Szerintünk Romberg osztályozása az idegkóroknál legokoszerűbbnek mutatkozik, melynélfogva azoknak, habár csak felületes meghatározásához közeledhetünk.

Romberg a különféle idegtevékenység nyilvánulása szerint osztályoz, vannak így szerinte érzési-, mozgási-, tenyész-ideg- és elmekórok.

Az idegkórok nagy csoportulatában a dermét (tetanus) eszerint a mozgási idegkórokhoz (nevroses motilitatis) csatolhatjuk, mely kóroknak két főosztálya van, egyikbe tartozván a felfokozott mozgékonyosság (hyperkinesia) féleségei, a másikba pedig a mozgásihiány (akinesia) féleségei (szinte szerv és fok szerint) vannak besorolva. Az előbbihez tartoznak szerv és fok szerint az arcgörcs, állgörcs, kancsalszem, továbbá a légzésszervek görcsei: hangrés-szálaggörcs, hörgögörcs; a belégzés ránggörcsei: a csuklás, ásitás; a kilégzés ránggörcsei: tüsszenés, rángó nevetés, hőkhurut; — szív-görcs, szívdobogás; — a bélhuzam görcsei: nyelvgörcs, görcsös nyelvgát, gyomorgörcs, a kóros féregszerű mozgás, ideges bélsárhányás, végbélgörcs; — a húgyszervek görcsei: görcsös nehéz vizelés, görcsös húgyrekedés; méhgörcsök; hátgerincz-görcsök: rozsüszögkór, vidatancz és a visszahajlás által származott görcsök, hova számíttatnak a méhgörcsök és a derme is féleségeivel. Ezen féleségek 1-ször a) környi ingerekből származnak, b) külerőszak által jönnek létre és c) az újszülöttek állgörcse és derméi. 2-ször A központi ingerekből eredő derme, csúzos és a mérgezési derme, víziszony, reszketés stb. stb.

Az idegkórok, felfokozott mozgékonyágon alapuló féleségeinek táblázatát az okból irtam ide, hogy a kórismére nézve könnyebbséget mutasson.

És most az elméleteskedés emez áttetsző képe után, lássuk a meglevő valót, kezdetétől végig, melynek folyamat élte virágában lévő (28 éves) nőn volt alkalmam emlékeztetesen megfigyelni.

*

*

*

Folyó év, június 12-én délelőtti órában keresett fel M.-né assz., midőn általános rosszullétéről panaszkodott, s egyzersmind említé, hogy nyelése nehézkes, s állat rendese nem mozgathatja. Egyéb feltűnő különös körjel nem mutatkozott rajta. A kór okául szinte semmi különös megjegyzésre méltót felhozni nem tudott. Én tehát, minthogy még most határozott kórképet nem láttam, hanem mivel e nő már többször nagy méhvérzéseken szenvedett, s kimerült, gyanum volt, hogy tán a csúzos szöveménnyel ama jelek ismét annak közeledtét jelentik, s a viszonylag veszélyesebbnek tetsző baj elháríthatása végett rendeltem Rp. Elix. acid. Haller. gran. duo; syr. rübi idaei unc. duas. Három óránként egy kávés kanálnyi bevenni. — De alig pár óra múlva hivatnak: a beteg légzése szorongó, nyelése igen nehéz, sőt iszonyodik a nyeléstől, az állkapocs mozgékonytalan és fájdalmas, kivált a fültömírgyek tája; a bajt eme fordulatában igen neveny, csúzos bántalomnak tartva, izzasztó szereket rendeltem.

Jun. 13. A beteg szorongások és nagy nyugtalanságok közt az éjt áthuzván, a bántalom kifejtettebb alakot öltött: a ráizmok erősen merevültek voltak, úgyannyira, hogy a szájt csak kissé nyithatta fel, a nyelv hegyét alig láthattam, a nyelés igen nehéz (dysphagia spasmodica) lett, a légzés szinte (dyspnoea), a hátsó nyakizmok merevek, fejét a beteg nem mozdíthatja, a törzs izmai görcsöktől annyira megtámadták, hogy mozdulni képtelen. Ekkor már a mozgási idegkórok felfokozott érzékenységén alapuló féleségeinek egyik legborzasztóbbika, a derme képe tünt fel előttem, mely (minthogy a beteg semmi okra nem emlékezett) csúzos természetűnek látszott nekem, s hat szemer Dower-port 12 adagra rendeltem óránként beadni. Külsőleg mákonyos irt kenegetésre, s mint-hogy makacs székrekedése is volt, izgatva hajtó szert, nem vélvén, hogy ez a derme mozgalmát fokozza, s csórét rendeltem.

Június 14-ken. Az éjt a beteg reudkivül rosszul tölté, fuldoklás háborgatá a gyakran előfordult gégegörcs miatt,

dereka C-alakulag felemelkedett, s a keresztcsonttól fölfelé a hátgerincz hosszán erős rohamos rángások háborgatták a gyomortáj rendkívüli fájalmával.

Jun 15. A derme mitsem változott. E nap orvosi tanácskozmány volt. A kórisme, az imént elszámolt jelek alapján, mint derme újra megállapított; oktani tekintetben pedig, minthogy a beteg semmi külséremre nem emlékezett, minden valószínűséggel meghülésből kellett e rettentő bajnak eredetét venni, így tehát újra csúzos derménék (tetanus rheumaticus) állapítottuk meg; alaki tekintetben pedig, minthogy a törzs ívalakulag előregörbült, előderménék (emprosthenus) mondhattuk, s közös megállapodás történt a mákony és moschus nagy adagainak alkalmazásában következőleg: **Rp.** Opii pur., gran. octo; moschi orient. optim., gran. duodecim; sach. alb., scrupulum; misc. exact., f. pulv., div. in dos. aequ. octo. D. S. óránként egy port, míg könnyebbülés nem következik, minthogy lázas mozgalmak is mutatkoztak, a hátgerincz hosszában 12 köpüly felrakása határozottatott, s a mákony-higanyos ír bekengetésének folytatása elrendeltetett; hashajtóul: himbojolaj ivása és csőrök.

Jun. 16. Valami kevés javulás vagy inkább a kórjeleknek kevéssé való elcsillapulása állott be a szerek után. De a hátgerincz közepe táján mutatkozó görcsroham nem szűnt, s e végre újra 9 darab nadály alkalmaztatott.

Jun. 17. A beteg éje rossz volt, a gégegörcs nagy fokban gyötrötte. A szerek következőkép ismételtettek: **Rp.** Opii pur., moschi orient. optimi, aa. scrup. semis; sach. alb. scrupulum. M. f. pulv., div. in dos. aeq. decem. D. S. óránként egy port. A kenegetés folytatandó. — Este a beteg semmi könnyebbülést nem érez.

Jun. 18. Ez éjen a fuldoklás aggasztó fokra hágott; azonban szakadozottan valami keveset bár alhatott, de a derme semmit nem enyhült. Rendeltetett: Opii pur., scrup. semis; moschi, camphor. aa. gran duo; sach. alb., scrupulum. Misc. f. pulv. div. in dos. aequ. Nro. decem. D. S. óránként egy port. Déli órákban szendergett, a rettentő baj enyhülni látszott; délután 4 órakor görcs-roham az életnek rögtön véget vetett. — Kinós 7 nap volt ez.

Az elmélet és a valóság rajza után már most e betegség fogalmát kellene adni; de ebben korlátot vet, mint elől is megjegyzök, ismeretünk rövedsége, mely a baj lényegét egyáltalán nem képes kimutatni, mert csakis ekkor adhatnánk fogalmat. Általában a természettudományokban igen sokszor fogalom helyett csak rajzzal kell beérnünk. Ezért a derme fogalma, vagy inkább fogalma helyett csak eme körülírás lehet, mely azonban ujjmutatásul mégis eléggé szolgálhat: „az agy és a gerinczagi idegektől ellátott izmoknak valamely átterjedési inger által okozott általános merev görcse“.

A derme felosztását, valamint a kórjeleket fentebb láttuk, nemkülönb az okokat is.

Mi lefolyását illeti: folyamán sokszor pár óra alatt is ellobban a legvirágzóbb élet, nem kinél kort, nem kimél nemet, sokszor hetekig húzódik, s mindig bizonytalan az élet fenntarthatása, mely tapasztalás eléggé érthetővé teszi a jóslatot is.

A gyógyításnál, mint minden egyéb betegség gyógyításánál, itt is első gond legyen mennyire lehetséges a kórok eltávolítása, azután a kór természetéből fölmerülő javalat szerint kell cselekedni; nevezetesen a csúzos előderménél, az átterjedési inger elnyomandó, s ha az életerő kimerülése fenyeget, rögtön ellen kell hatni, s a központi ingert szinte mihamarább le győzni.

Mi az első javalatot illeti, a meghűtés megtörténtével a beteg oly légfoknak többé úgy sem tétetik ki, mint mely okul szolgált a bajra; az átterjedési ingerek zabolázására pedig belsőleg a mákony, pézma és kámfor nagy adagai ajánlhatnak, valamint hánytató borkő, s külsőleg a vértörölő okozta lázas mozgalom elhárítását köpölyök és nadályok alkalmazása által lehet leginkább eszközölhetni. Mákonyos-higany ír szinte ajánlható kenegetésül. — Ennyit ez uttal.

Közlemények Batizfalvi tr. magánygyógyintézetéből.

Közli Láng Gusztáv tr., intézeti segédorvos.

II. Húgycsövmetszés (cystotomia) — gyógyulás — az érlekedési kacsnak váratlan kiürítése a húgycsőn át.

Midőn második közleményünk tárgyává húgykő-estet választunk, ezt azért tesszük, mert érdekes esetünk lefolyása alatt oly tapasztalatokat volt alkalmunk csinálni, melyek míg egyrészt a húgykő-képződésnek eddig ismeretlen okára vezetnek, másrészt a műtét kivitelénél alkalmazandó módosításokra figyelemre méltó útmutatást nyújtanak. Mielőtt azonban e tapasztalatokat tárgyalnók, álljon itt nagyobb érthetőség végett a kórtörténet rövid vázlata.

D. K. 10 éves makedoniai fiúnál, kinek húgycsövéből, testvére állítása szerint, az orvosok már 3 éves korában távolítottak el kis kőreszeceket, az orvosi vizsgálat a húgyhólyagban újra követ talált, még pedig oly teriméjűt, mely a műtét tovább halasztását az élet veszélyeztetésével teszi egyértékűvé.

Balassa tanár úr, kit a beteg szülői a műtetre fölkértek, azt 1863-diki június 27-én intézetünkben véghez is vitte, s a követ az oldali hólyagmetszéssel (sectio lateralis) távolította el. Ez esetben a bódulás nagy előnye szembeötlő vala oly betegnél, ki a félelem és kétségbeesés minden erőtetésével küzdött az őt rögzíteni törekvő orvosokkal; néhány percznyi erőszakolt hangy-halvány-belézés elegendő volt a fiút tökéletes kábultságba hozni, mely állapotában a műtét minden további akadály nélkül folyt. A kőnek kivétele után a sebürjeges vízzel kiföcskendeztetett, s az ejtett seben a nagyobb vagy tartósabb vérzés megakadályozása tekintetéből a harántgátűtér lekötése lett szükségessé; mire a vérzés elállván, a beteg sebjére szorított szivacsosál és az e fölé rakott hideg borogatással, viaszos vázonnal ellátott ágyba feküdt. Későbbi észrevételeim értelmezése végett meg kell itt említenem, hogy az érlekedés szokott módon történt, úgy t. i. hogy a kacsötés után a selyemfonal egyik vége elmetszetett, másika pedig egyszerű fonálként lógott ki a seben. Az utókezelés az általános ismert és szokásban lévő módon folyt; teljes nyugalom, szoros étrend, hideg borogatás a sebre magára és az érzékeny hólyagtájr képezvén az orvos által a gyógyulás gyorsítására czélba vett hatányokat. Később seltersi víz adagoltatott. Nyolczad napra a műtét után a lekötési fonal a sebből kiesett; két hétre pedig a seb annyira összeforrt, hogy a beteg húgycsövön át vizelt, habár egyideig — a hólyag zárizmának átmetszése következtében — még önkénytelen, csepegtetve, minden sugár nélkül. Négy hét múlva a beteg hólyagzár-izma maláta és cserfahéj-fürdők használata alatt annyira megerősödött, hogy a húgyot meglehetősen ideig — 1/2—1 óráig — visszatarthatta, s helyreállott testi erőben és épségben hagyhatta el intézetünket 1863-ki aug. 4-én. Távozásakor a beteg húgya még folyton ali hatású volt.

Körülbelöl 3 héttel intézetünkben történt távozása után a beteggel estve találkozáván, ez valami fonalszerű; félhüvelyknyi hosszú testet nyújtott át azon hozzátevésével, hogy e testet ép az imént üritette ki a húgycsövön. Új kőképződésre irányzott első gyanúmmal ellenkezett az átnyújtott képlet puhasága. Haza siettem tehát a különös üriték közelebbi vizsgálatát eszközölni, s nem kis meglepetésemre szolgált, midőn az idegen testben az érlekedési kacsot ismertem föl, melyből ellenkező irányban két-két vonalnyi hosszban nyultak ki a lekötési fonál végének csontjai. *E két vég egyike és a kacs maga igen csinos, fürtalakú, fehér, meszes lerakodmánynyal volt bevonva, míg a másik fonalvég tisztán maradt.* A kacs tehát nem esett ki a lekötési fonallal együtt a sebből, hanem ez — alkalmasint a lúgos húgy által elroncsolva — elszakadt, s kihullott, a kacs maga pedig a sebnék összeforradása alatt lassan behúzódott a hólyagba, hol mint idegen test okvetlenül új kőképződés oka és magva lesz vala, ha a szerencsés véletlen által a húgygyal ki nem ürítették. A kacsra és az egyik fonalvégre történt mesz-lerakodásból az egész folyamatot valószínűleg következőképen értelmezhetjük: megtörténvén a lekötés,

tés, s a lekötési fonal egyik kilógó része elmetesztvén, ennek a kacsával összefüggő csonka maradványa a fonal ruganyosságánál fogva behúzódott a hólyag üregébe, hol új kölerakodmány központja lett; későbbben leszakadván a fonal kilógó másik része, ennek csonkja a sebben maradt. A hólyag felől kifelé haladó hegedés folytán a hólyag sebnyílása annyira megszükkült, hogy rajta a hólyagba húzódott és kölerakodmányonnyal ellepett fonalcsonk ki nem csúszhatott többé, hanem a rakodmány nagyobbodásával a kacsot inkább a hólyagba húzta úgy, hogy erre is kezdődött a lerakódás. Végre már a sebnak külső behegedése után, az elszakadt fonal csonkja is a sebből, kiszabadult s a húgyhólyagba jutott, mire az egész kacs kiürítésének sebesen kellett bekövetkezni ez utóbbi fonalcsonkon kölerakodás nem lévén észlelhető.

Látjuk ezekből, hogy azon sokféle idegen test között, melyeket eddig a húgykő-képződés okául ismerünk, helyet foglal a lekötési kacs is, mi annál nagyobb figyelemreméltó, miután ez ok oly sebészi eljárás következménye lehet, mely épen a kőnek eltávolítását, kiirtását veszi célba.

Mi nem fogjuk föl az érintett körülményt úgy, mintha ez veszélyessége által a hólyagmetszésnél az érleketést tiltaná, de igen is elegendő ujjmutatásnak tekintjük arra, hogy ily lekötéseknél az általános szokást módosítsuk, s a *kacs megkötése után ne vessük le a fonal egyik végét, hanem hagyjuk a sebben mind a kettőt*, hogy az egyik elszakadásának esetére a másik segítségével kihuzzassuk a felszabadult kacsot, vagy mindakét fonalvég elszakadásánál épen a két fonal külön kihullása által legyünk figyelmesekké a bajra, melynek elhárítására a kacs művi kivételének valamely módjáról még jókor lehetne gondoskodni. A lekötési fonal egyik végének lemetszése úgyszólván csak azon tekintetből történik, hogy ott, hol több eret kötöttünk le, ezeknek a sok fonal általi káros húzódására és a seb izgatására minél kevesebb alkalom legyen adva. E tekintet a hólyagmetszés sebjénél annál inkább elmaradhat, miután itt egy-két lekötésnél alig fordul elő több, s így az egy-két fonalra mindig kellő figyelmet fogunk fordíthatni.

Végül még csak néhány szót a kivett húgykőről. Ez tojásalakú, hosszátmérője 2—, harántátmérője 1 hüvelyknyi, súlya 10 nehezék. Felületét szemcsés szerkezetű, világos sárga réteg borítja, s a pesti egyetemi vegyműhelyben eszközölt bontás szerint a kő külső 4 vonalnyi vastag, tiszta fehér, sugaras és törékeny rétege szénsavas és villanysavas mész és keserföld-ammonium, valamint igen kevés sóssavas mész keverékből állónak bizonyult, míg a kőnek magva sötét szürkés barna és hűgysavas ammoniumból állott.

KÖNYVISMERTETÉS.

Das Mikroskop und die mikroskopische Technik. Ein Handbuch für Aerzte und Studierende. Von Dr. Heinrich Frey, Professor der Medicin in Zürich. Lipsce, Engelmann Vilmos kiadása 1863. Nagy 8-rét 472 lap. 228 fametszettel. Ára 4 frt 50 kr.

Ugy hisszük, hogy a művelt orvosok között senki sincs, ki a górcsőnek fontosságán számos betegségek jelzésénél kételkednék, s ha találkoznak is egyesek, kik azon műszer szükségességét, illetőleg hasznosságát kétségbe vonják, ezek vagy a régi kor maradványai, vagy pedig a fiatalabb nemzedék közül való oly egyének, kik vagy egyes régiebbeket akarnak másolni, vagy magukat a dolgok mibenállásának tanulmányozására szánni nem akarván, mulasztásukat ezen eszköz irányában való kicsinyléssel akarják menteni. S mint a górcsővizettség szükségességének érzete az orvosoknál lábra kap, mindinkább növekszik a vágy is, hogy a véle való bánásmódot be lehessen gyakorolni. Az első tanulmányok tételénél, ha csak a drága időből igen sokat elfecsérelni nem akarunk, a szakavatott vezetés nem nélkülözhető, míg azután, ha a készítmények előállításánál és a tárgyak felismerésénél némi gyakorlottságra és ügyességre szert tettünk, jó könyv segítségével tovább képezhetjük magunkat. Több könyv látott már napvilágot, mely a górcsővel való bánásmódot tárgyalja, így

a nevezetesebbek Carpenter, Harting, Schacht és Beale munkái; azonban míg Schacht munkája a növénybuvárnak van szánva, Carpenter az egész górcsővizettség kiterjeszkedik, valamint Harting is, s így oly dolgokat is tárgyalnak, melyek az orvost nem igen érdeklik, Beale pedig felületes; azután megjegyzendő, hogy a három utóbbi már több évelőt íratván, a jelenkori haladás színvonalán nem állanak. Ily körülmények között becses ajándékképpen tekinthetjük Frey Henrik fenncímzett munkáját, azon jeles írójét, kinek „Histologie und Histochemie“ munkája ezen szakban kétségkívül legjelesebb; s kinek a nyirkedényekről megjelent dolgozata kitűnősége folytán közfigyelmet ébresztett.

Tekintsük ezen munka bármely fejezetét, a tapasztalt szakember avatott keze minden lépten-nyomon előtűn, s a legcsekélyebb részecske oly férfira mutat, ki nemcsak a szükségeket ismeri, hanem még kielégítésére mindent elkövetni képes, s valóban el is követ. Ezen könyv nemcsak kitűnő a maga nemében, hanem általában mintául szolgálhat mindenkinek, hogy miként kell könyvet írni, ha a meglevő szükségét kielégíteni akarjuk.

Rövid bevezetés után a 5—40-ik lapon a szerző előadja a górcső elméletét, azután pedig a 41—43 lapon a górcsői mérésre és rajzolásra szolgáló eszközök advák elő. A harmadik fejezetben a kétszemi, láttömbészeti (stereoscopikai) és az irányulási górcső (Polarisations-Mikroskop) tárgyalatnak, míg a 44. laptól kezdve a 77-ikig a górcső megpróbálása, annak használásáról, s azután a górcső vizsgálása és a górcsői készítmények előállításáról van szó, mely utóbbi egészen a 156-dik lapig folytatattatik.

A tizenegyedik fejezettel veszi kezdetét az egyes szövetek részletes tárgyalása, így mindenekelőtt a folyékony szövetekről, melyen: a vér, nyirk, tápanya, nyálka és a geny történet említés, melyekre a merev sejtszövetek, mint a hámszövetek, a körmök és a hajak következnek. A 186-dik laptól kezdve egészen a 426-dikig egymásután jönnek a kötszövet és porc, a csont és fogak, az izmok és idegek, az edények és a mirigyek, az emésztésszervek, a hasnyálmirigy, máj és lép, a légzésszervek, a húgyszervek, az ivarszervek, végül pedig az érzékszervek.

A rajzok, melyek a szövetet érdekesítik, részint górcsővek és ennek alkatrészei, részint a górcsői eljárásra vonatkoznak, részint pedig szövetábrák, s mindannyian igen csinosan, élethűen készültek. Az ábrák szépségét a finom, simított velinpapir rendkívül emeli, s minthogy a használt fekete festék szinte jó, a legfinomabb egymásmellett álló pontok és vonalak teljesen elkülönözve láthatók.

A tárgy és névjegyzék igen tökéletes, mi a könyv használatát rendkívül előmozdítja.

Végül pedig a legjelesebb górcső-készítő czégek árjegyzékét találjuk, hol nemcsak egész górcsővek, hanem egyes lencsék és a górcsővizettséghez tartozó legparányibb láttani és egyéb üvegeszközök ára is fel van jegyezve. Összesen 16 czég említett meg, s mondhatni, hogy a nevezetesebbek közül egy sincs kihagyva.

A munkának ilyen tartalma és kiállítása mellett lehetlen azt még egyszer az olyanoknak nem ajánlanunk, kik az állat szövetek vizsgálatával foglalkoznak.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Bacteriumok a lépfenések verében (sang de rate).

Bernard az „Académie des sciences“ 1863-iki nyárhó 27-én tartott ülésében Davaine-tól értekezettel közölt, mely a nyári hónapok hevében igen gyakran járványképen előforduló és igen öldöklő betegségre, a lépfenére (sang de rate) vonatkozik.

Davaine 1850-ben idevágólag több rendbeli kísérleteket tett, részint jeles tanítójának Rayer-nek párisi műtermeiben, részint pedig midőn ezt egy kirándulásra Chartres-ba elki-sérte. Mielőtt elutaztak volna, Rayer lépfenében eldöglött juhok véreből másik juhot beoltott, s ezen utóbbi három

nap lefolyása alatt ugyanazon betegségben meghalt. Davaine ezen kísérletet Chartres-ban, Rayer és több környékbeli orvosi tekintélyek előtt ugyanazon eredménnyel ismételte. Rayer ezután még több ilyen kísérletet tett, melyek nemcsak azt mutatták, hogy a lépfene beoltható betegség, hanem még azt is, hogy a juhokon kívül beoltás utján az ökör, ló és más állatok szinte megkaphatják, midőn azután 2—3 nap alatt okvetlenül elvesznek.

Davaine a meghalt állatok vérének halál után 8—10 nap múlva górosó alatt vizsgálván, abban igen nagy számmal bacterium nevű ázalagokat talált, milyen állatkáknak az egészséges állapotban megölt állatok vérében nyoma sincs. Később a vér vizsgálatát a halál után két óra múlva eszközölte — az előbbihez hasonló eredménnyel.

A lépfene vér bacteriumjai egyenesek, fonalszerűek, hengerdedek, merevek és 0,004—0,012 millimeter hosszúak, de még rendkívül vékonyabbak is találhatók. A leghosszabbak egy, vagy igen ritkán két helyen tompa szöglet alatt meghajolvák; igen erős nagyításnál pedig sekély befűződések mutatkoznak, a czikkre való osztódás nyoma tün el. Az állatok önkéntesen nem mozognak; szárításkor alakjukat és kinézésüket megtartják. Kénsav és tömény hamanylúg által el nem ronszoltatnak, míg végre ezen állatkák egyes darabokra szétesnek, s a vér tökéletes rohadásakor véggépen eltűnnek. Ezen tény által a lépfene vér bacteriumjai lényegesen különböznek a rohadáskor előtűnő ázalagoktól, melyektől még abban is lényegesen eltérnek, hogy képződésük helye az élő, minden szag nélküli vér.

Davaine további kísérleteit tengeri nyulakon eszközölte, melyek tizenegynél fecskendezett be bacteriumokat tartalmazó vért, még pedig mindannyiszor teljes sikerrel, a beoltott állatoknál mindegyik alkalommal bacteriumos vér képződés, mely kivétel nélkül halált vont maga után. Ezen ázalagok a beoltott állat halála előtt 2, 4 sőt 5 órával a vérben kimutathatók voltak. Egészséges állatnál akárhányszor oltatott be a még élő lépfene állat vére, a beoltott mindannyiszor vérében bacteriumokkal múlt ki, mely állatok közvetlenül a vérben és nem más valamely szervben jönnek létre.

Midőn a fertőzött állat meghalt a bacteriumok többé nem növekednek, nem szaporodnak, s ha az edényeken kívül levő vérben tartatnak, csakhamar vagy véggépen elvesznek, vagy átváltoznak.

Ha a heveny vér a szabad levegőn gyorsan megszárad, beolthatási képességét megtartja, s még a vízforrás sem elegendő, hogy ezen állatkákat megsemmisítse.

14 tengeri nyulnál a beoltás és a halál között lefolyó idő majd 18, majd 72 óra, középszámmal pedig 40 óra volt. Az öregebb és eléggé megnőtt állatok általában véve tovább élnek mint a fiatalok.

A rejlési időszak (période d'incubation) alatt az állat erejéből és fürgeségéből mitsem veszített, s csak a halál előtti utolsó két órában, midőn már a bacteriumok nagyobb számmal vannak jelen, szün meg tengeri nyúl enni és futkosni.

Bonczoláskor a különböző szervek általában véve egészségeseknek mutatkoznak, s csak a szív és a nagy edények tágitatnak ki véralvadék által. Ugy látszik, mintha a halál oka a vér megalváása lenne. A különböző szervekben nincs több bacterium, mint mennyi az ottan levő edények mennyiségének megfelel. A lép térfogata a szokottnál nagyobb ugyan, s szerfelettsok bacteriumot tartalmaz, valószínűleg azonban azért, mert rendkívül edénydús, nem pedig azon okból, mintha a tárgyalt állatkák képződésének székhelye benne lenne.

Signol részint saját, részint pedig Delafonde kísérleteinek eredményeképp mondja, hogy a bacteriumok nemcsak a lépfene állatok vérében jönnek elő, minthogy előjönnek hagymázban szenvedő lovak, azután pedig olyan állatok vérében is, melyek erőszakos behatásra következett üszkösödésben múlnak ki. Signol ezenkívül állítja, hogy a bacteriumos vér beoltható, s a beoltott állatoknál hasonlóképp bő mennyiségben bacteriumok jelennek meg. Végül minthogy Davaine bacteriumjai és azok között, melyek a vajsav erjedésnél láthatók igen nagy hasonlóság van, felvehető, hogy az áldozatul

első állatok szöveteiben és folyadékaiban levő zsír ezen betegségénél nagy szerepet játszik. (G. h. de M. et de Ch. 1863. Nyárutó 31.)

Davaine, Delafonde, Rayer és Signol leletei, ha további vizsgálatok hasonló eredményt mutatnak fel, igen nagy fontosságúvá válhat az úgynevezett erjedési betegségek kórtanára nézve, melyekhez a lépfene kívül a hagymáz, váltóláz és heveny küteges bántalmak soroltatnak. S ezért a legnagyobb érdekű, hogy ide vonatkozólag kísérletek tétessenek. A betegségeket tüzetesen csak akkor észlelhetjük, ha azokat az állatoknál is tetszés előidézhetjük, mert ezeknél tehetjük, hogy a betegség bármely szakában testük bármely részét vizsgálat alá vethetjük. Mindenelőtt czélszerű volna, hogy a nevezett bajokban szenvedők vére a betegség legkülönfélébb szakáiban az állatokba beoltassék, vagy ezek edényeibe befecskendeztessék. Kevés vért az olyan betegektől mindig el lehet venni anélkül, hogy ez által valamiképp szenvednének. B. K.

(Sz—i) Annak új bizonyossága, hogy az apiol a havi tisztulás módosítójaként hat.

Barbette tr. a következő esetet közli annak bizonyosságául, hogy az apiol a tisztulást módosítani kitűnően képes.

X. asszony 25 éves; havi tisztulása rendes időben sohasé jelentkezett, férjes, s gyermeke nem volt soha. Mielőtt nála az apiol alkalmaztatott volna, ritka eset volt az, midőn a tisztulás két hónap lefolyása előtt állott volna be. sőt még öt, hat, nyolcz hó, sőt egy éves szünetek is fordultak már elő. Páris legkitűnőbb orvosi járván hozzá, a leghathatósabb tisztuláshajtókat rendelték igen nagy adagban, de mind hiába, baja a régi maradt. Többféle ásványfürdő használatára sem következett be javulás. Barbette tr., miután a beteget kihallgatta volna, az apiol használatát javalva látta, s következő módon rendelte azt bevenni: Az első hónap lefolyása alatt négy tokcsa (capsule) apiol két nap alatt; hat tokcsa a második hónapban három nap alatt és a harmadik hónapban nyolcz tokcsa 4 nap alatt.

Két hónap alatt ezen szernek semmi haszna sem tünvén elő, a beteg a harmadik hónapban mégis a gyarapított adagot szedte, mely oly kedvező eredménytől lön kísérve, hogy nem sokára tisztulása beállván, 5—6 napig tartott minden fájdalom nélkül, míg azelőtt ha tisztulása be is következett, a méhben székelő fájdalmakkal járt. Már öt hónap óta pedig az apiol használatára rendszeren be szokott a tisztulás állani és csak két-három napig tart.

Ezen eset után ítélve B. tr. az apiol, mint a tisztulás — hajtó szerek leghatalmasabbját ajánlja. (J. d. M. et d. Ch. 34.)

(Sz—i) A légenykőneg sikeres alkalmazása a delirium tremens egy esetében.

Valahányszor iszákos egyén akármilyen ideges fájdalmaktól lepetik meg, Piorry próbakísérletként légenykőneges oldatot ajánl, s ha ennek alkalmazása után azok el nem tűnnek, okuk nem langörjögésben keresendő, hanem más tényezőkben; ellenkező esetben pedig, ha roppant gyorsasággal elmúlnak, a kórjelzés langörjögésre teendő. E mellett a következő eset is tanuskodik: Erős, 45 éves embernek azon rossz szokása volt, hogy naponként többször két vagy három liter fehér bort vett magához. Egészen a mult februar hó végéig kitűnő jó egészségnek örvendett; de körülbelül mart. 6 vagy 7-dikén midőn épen fel akart volna kelni, a jobb karja és a czombjában bágyadtságot érzett oly annyira, hogy fel is alig kelhetett, jóllehet az előtte való napokon nemcsak hogy többet nem ivott, hanem valamivel rendesebben is élt. Ezen bágyadtság előtt már jobb oldalán és fejében fájdalmakat érzett, tagjai pedig reszketni kezdettek. A gyógykezelés mustárpép rakására, dörzsölésekre, vérboesátásra sat. szorított, minek azonban épen semmi eredménye sem volt. Midőn a párisi Charité-kórházba felvétellett volna, se menni, se pedig balkezéve l élni nem tudott, érzési képessége szinte nagy fokban volt hátráltatva.

Két napon át Piorry tr. maga szorgosan észlelte a beteg állapotát, látván azonban, hogy javulás nem áll be, hanem

egyfokú maradt a betegség, a betegnek 12 csepplégkőnyet, 150 gramme vizet és 25 grm. cukorszörpöt irt.

Három napra ezen ital nyújtása után a javulás kitünően haladt előre, a beteg járhatott és karjaival élhetett, s állapotából egyedül csekély fokú reszketés maradt hátra. (J. d. M. et d. Ch. p. XXXIV. 12.)

Gyógytani és gyógyszerári ujdonságok.

A kopaivalzsal szörpje. — Trideau nem régiben az „Académie de médecine“ elé értekezett terjesztett, melyben a croup és a roncsoló toroklob gyógykezelésénél a copaivalzsalamot ajánlja, s ugyanezen alkalommal a copaivalzsalam olyatén készítményét közölte, mely által az irányában levő undor legyőzhető, s azt Du May, lavalai gyógyszerész állította elő. **Rp.** Balsami copaivae cayennensis, grammata 197 (1 gramme = 13,72 szemer); magnesiac calcinatae, grammata 9; syrui simplicis, gramm. 320; vitelli ovorum Nro 4. A keserűföldet a tojássárgával bensően kevervén, midőn ez megtörtént, először a copaivalzsalam, azután pedig a szörp dörzsölendő belé. Ezen készítményt igen sokáig minden baj nélkül eltarthatni, s iztelen, nemkülönben könnyen és tökéletesen megemészthető. S hogy minden ellenszenv nyilvánulása végképen kikerültessek, Du May célszerűnek találja; ha a „copaivalzsalam szörp“-je helyett „brasiliai balzsam szörp“-je mondatik. (B. g. de Th. m. et ch. 1893. nyarutó 30.)

Az emésztőszörp készítése. — Ekkoráig az emésztőszörp készítésére semmiféle vény sincs, már pedig az bizonyos határozott javaslatoknak felelvén meg, Dorvault a következő vényt ajánlja: **Rp.** Pepsini medicinalis, gram. 25,0; aquae destillatae simplicis, gram. 50. Ezen két szer márvány mozsárban dörzsöltessék, s azután a keverék lombikba tétetvén, vízfürdőben C. sz. 40°-nál vagy két órán keresztül kell melegíteni, miközben időnkint felrázandó. Ezután adassék hozzá: alcoholati Gari, grm. 50; agita, filtra, demum misce cum syrui simplicis grammatibus 900 (körülbelől majdnem két font). A Garus-féle, vagy egyszerű tisztított és hígított illatos lang hozzáadása az emésztőszervek és általában az egész szervezet ingerelése végett szükséges, minthogy az olyan betegek, kiknél az emésztést adni szoktuk, hosszas szenvedés után közönségesen igen elgyöngyülvők. A tárgyalt szörpből étkezés után egy étkanállal adassék. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyarutó 30.)

Az alkolen, az új égénynélküli gyapotmáz készítése. — Az ezen célra használt pyroxilin (lőgyapot) langban oldékony, s Sutton Th. tudor szerint következőleg készül: porcellán edényben, mely 625 gramme-ot képes magába foglalni, először 100 gramme 1,83 fajsúlyú kénsav öntetik, majd azután 1,40 fajsúlyú légenysav adatván hozzá. A porcellán edény másik, forró vízzel tölt edénybe téve, ebben C. sz. 77°-ig melegítetik. Ezután egészen megfehérített, jól kimosott és finomme szétzedett gyapotból annyi tétetik beléje, hogy ezt benne üvegpálcikával könnyen lehessen idestova kavarni. A gyapotot az elegyben körülbelől öt perczig hagyván, a folyadék gyorsan leöntetik, a gyapot pedig vízbe vettetvén, többszörösen egészen friss vízben kimosandó, majd azután egész éjen át vízben állani hagyassék, s újlag többszörös kimosás után teritessék ki, s száríttassék meg. Az eredmény sikeres volta a használt savaktól függ, melyek töménységének olyanoknak kell lennie, mint ez fentebb említett. Az ily módon nyert pyroxilin rövid darabokban és durva porban mutatkozik, s épen ezért másáskor a veszteségek kikerülése végett nagy gondot kell reá fordítani. Midőn a lőgyapot megszáradt, palaczkba téve borlang öntetik reá, s ezzel rázatván, sűrű folyadék nyeretik, melyet azután használatra el kell tenni. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyarutó).

A vas- és a kinaliblag összeköttetése jegeczült állapotban. — Smedt, borgerhouti gyógyszerész állítja, hogy neki sikerült a vasiblag és a kinaliblagból álló kettős söt előállítani, midőn következőleg járt el: súlyany kénegből (sulfuretum baryi) annyit vett, mennyi töményoldat készítésére elegendő

volt, melyhez azután iblanyfestvényt (tinctura iodi) adott, midőn kénegből álló csapadék képződött, mely a folyadéktól átszűrés által választatott el. A folyadék kénsavas kinal 30 rész tömény langoldatával, mely kellően meg volt savanyítva, élegített, s ekkor kénsavas súlyany (sulfas baryti) csapódott le, míg a kinal a langban oldva maradt, ezt sötét sárgás színűre festvén. A kénsavas súlyany miután a folyadéktól szűrés által elválasztatott volna, borlanggal jól kimosatott, a mosó folyadék pedig a szűrethez öntetett. Az oldva levő kinaliblag oldatából elpárolgás útján előállítván, igen szép narancsszínű. Azután iblanyt vett, melyet vassal oldatban vasiblagcsú változtatván, a kinaliblag langoldatához adott, s az elegyet vízfürdőn melegítette. Oly mértékben, mint a borlang elpárolg, az oldat szép zöld színű lesz, s kevés gyantaszerű anyag, mely sokkal sötétebb, válik ki belőle. Az elpárolgás végén újlag borlang öntetett hozzá, mely azután átszűrött, a szűret pedig jegeczülni hagyatott. Az eléggé kinyomott jegecsek megszáritattak. A vas-kinaliblagnak jegecsei szép sárga színűek és túalakuak, forró vízben tökéletesen oldékonyak, s ebből meghüléskor nem válnak ki. Borlangban és borégényben szinte oldékony Szagtalan és keserű vasfanyarságú. *Úgy látszik, hogy satnya bujasenyveseknél és világhozott bujasenyvben szenvedő gyermekeknél igen jól használható lenne.* (J. de Ch. m, de Ph., de T. et R. des n. Sc. n. et é. 1863. őszelő).

A benzinefejet. — Van Exem, miután az „Annales de médecine vétérinaire“ lapjain előadta volna, hogy a tiszta benzine alkalmazása mily nagy veszélylyel van egybekötve, Gille következő vényt ajánlja. **Rp.** Benzini, grammata 10 (egy gramme = 13,72 szemer); saponis viridis, gram. 5; aquae communis, gram 85. Misce, fiat emulsio. Van Exem ezen fejtenek már többször látta igen jó sikerét ruhánál és teteknél, mely utóbbiak nagy mennyiségben hullottak le. A benzint általában véve mint olyan szert lehet tekinteni, mely az élő állatok kiirtására igen alkalmas, s Gille-nek nagy köszönettel tartozunk vényéért, ezáltal annak alkalmazása veszély nélküli lévén, egyszersmind a fáradságot megérdemli, hogy véle alkalmilag embereknel is tétessék kísérlet.

Az alas légenysavas keneny (subnitras bismuthi) új készítés-módja. — Miután a keneny (bismuthum) a közönséges módszer szerint légenysavban (acidum nitricum) feloldatott volna, a leöntött oldat vízfürdőben melegítetik, s azután annyi borlang adatik hozzá, hogy ebből 80 gramme 120 gramme kenenynek megfelelően. Csakhamar igen élénk pezsgés következik be, s égényes és légenyessavas gőzök fejlődnek ki. Az egész tömeg üvegpálcikával folytonosan erősen kavartatik, míg meg nem szárad, mi néhány percz alatt megtörtén. Most újra 80 gramme borlang adatván hozzá, ismét pezsgés észlelhető, mely azonban kevésbé élénk mint az előbbeni alkalommal. Ekkor a kémhatás bevégeződött, s az egész tömeg addig főzessék, míglen többé-kevésbé finom porrá szét nem esett. Ezután porcellán csészében teljesen szétdörzsölvé, szűrő papirosra teendő, hol lepárolt vízzel jól le kell mosni. A lepárolt víz az alas légenysavas kenenyből alig old fel valamit, s csak azon kevés savat viszi magával, mely még a porhoz van tapadva. Smedt ezen módszere szerint 120 gramme kényenből 181 gramme „magisterium bismuthi“ készítményt lehet nyerni. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyarutó).

Új cubeba-faj. — Mióta a hollandi Indiában termelt cubebák kereskedésbe jöttek, a közönséges cubebákat ki kezdik szoritani, minthogy ezekkel hatásra nézve körülbelől meg egyeznek, s sokkal olcsóbb áron kaphatók. Az új cubebák a fekete borsnál sokkal nagyobbak, körülbelől akkorák lévén, mint a piment, színe hamuszürke, a barnás feketébe átcsapó, s a felületen található barázdák sokkal mélyebbek mint a közönséges cubebáknál, egyszersmind pedig szabályosabbak is. A nyelczék kevésbé laposak A szag kevésbé kellemes, nedves, az íz pedig nem annyira égető, de eléggé csipős, s körülbelől a máczisszal hasonlítható össze. Groenewegen szerint körülbelől oly ízű lenne, mint a csillagos ánizs.

Felmetszetvén, belől fehérek, s a külfelület felé zöldea feketék lesznek, s fekete barna héj által vétetnek körül. Né-

melyeknél a mag fehéres szürke, s a gyümölcstől el van válvá; míg mások belseje annyira üres, hogy csak az összezsugorodott magot lehet benne találni.

Görccsöileg vizsgálván, a külhám majd egészen hiányzik, mi a közönséges cubébáknál nagyobb czafatokat képez. A közönséges kéreg (mesocarpium) sokkal nagyobb sejtekből áll, mint a közönséges cubébáknál, s csak kifelé lehet kisebb sejtekből álló finomabb szövetet találni, míg azon igen megvastagodott, foltos sejtek, melyek a közönséges cubébák belső kérére nézve annyira jelzők, teljesen hiányoznak. Míg a gyümölcs héjára nézve ezen újabb és a közönséges cubébák között oly nagy különbség van, a magra nézve a különbség felettébb csekély, s csak a kemnyeszemcsék látszanak az előbbieknél valamivel nagyobbaknak lenni, az egész különbség körülbelül $\frac{1}{400}$ millimétert tevéni ki. Ezen viszonyok azonban csak a tökéletesen kitöltött magvakra nézve illenek, milyenek az új cubébák legnagyobb része.

Az újabb cubébákat vízbe dobván, ezzel sokkal hamarabb beivódnak, s így gyorsabban is merülnek alá, mint a közönségeseknél tapasztaljuk. S míg a közönséges cubébák több napi ázás után is a vizet csak világos sárgára festik, az újabbak által igen hamar sötét barnára színeződik. Az újabb cubébák hideg vízben ázván, csipősebb ízűek lesznek, a magvak azonban a kéreg nagyobb kifejtettsége következtében igen ellenállanak, míg a közönségesek ugyanolyan körülmények

közt a vízben meglágyulnak, s könnyen szétnyomhatókká lesznek, anélkül hogy a víz annyira csipős lenne, mint az előbbi alkalommal. Az újabb cubébák könnyen porrá törhetőek, míg a közönségesek nem. A közönséges cubébák pora sötétbarna és kellemes illatú, míg az újabbaké szürke vörös és terpetin szagú. Az előbbiek illékony olaja illatos és alig csipős, míg az utóbbiaké olyforma, mintha terpetin-, citrom- és szerecsendió-olaj elegyből állana. A közönséges cubéa-olaj sűrűbb, világos zöldes sárga, kámforizú, s kénsav által sötét vörösbarna lesz; az újabb cubéaolaj pedig higabb, szintelen, s olyan ízű mint a szerecsendió-virág, s kénsav által vérvörös lesz. Ugy az egyik mint a másik a víznél fajtkönyebb.

A közönségesekből borégény által 21 % zöldes színű, balsamos szagú, csipős illatú, s keserű ízű kivonatot nyerhetni, míg az újabbak borégény-kivonata 10 %, sárgásbarna s keserűbb.

Míg a közönséges cubébák az elillanó olaj által a tartó edényekben részint egymással össze, részint pedig a falakhoz tapadnak, ez az újabbaknál nem fordul elő.

Pas az újabb cubébákat a cubeba officinalis érett gyümölcseinek tartja, míg a közönségesek köztudomás szerint éretlenek. Groenewegen szerint ellenben az újabb cubébák a piper anisatum gyümölcsei lennének. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyárutó 15.)

T Á R C Z A.

Megemlékezés Tóth Sándor tr. felett.¹⁾

Balogh Kálmán tudortól.

1862-iki őszutó 22-én a magyar természettudományi, különösen pedig az állattani irodalmat súlyos veszteség érte: Tóth Sándor, orvostudor, pesti főreáloskolai tanár, a kir. magyar természettudományi társulat első titkára, a budapesti kir. orvosegylet, és a magyar földtani társulat rendes, s a magyar akadémia levelező, nemkülönben a bécsi zoologisch-botanischer Verein tagja élte 34-ik évében meghalt.

Alig múlt egy éve, midőn ezen teremben összegyűlve az elhunytat első titkáruul megválasztottuk azon reményben, hogy ügyeink vezetésénél évek hosszú során át buzgóan közre fog működni; várakozásunkban azonban csalatkozánk, mert a természet örökké való, kérlelhetlen és vak tényezői testileg kiragadták közülünk azon férfiak egyikét, kik arra hivatvák, hogy nemzetünk tudományos műveltségét fejlesszék, s ezt hazánk határain kívül is mindjobban tovább terjesszék.

Rideg végzet, melynek jó és gonosz egyaránt áldozatul esik. Rideg végzet, mely kérlelhetlenül öldököl, s nem tekint, hogy martalékul olyant ne ragadjon magával, kire az életbe annyira szükségünk van. Midőn az agg meghal, ki munkaterhes életen keresztül küzdött, egyszerűen megnyugsunk a szükségesség törvénye előtt; midőn az ifjú elhúny, kire dicsőségteljes élet várhat, részvéttel kísérik sirjába, sajnálva, hogy az élet örömeitől meg lőn fosztva; de midőn szakmájában kiképzett férfi vesz el közülünk, ki tetteg azon működik, hogy a magyar névnek a tudomány terén becsületet vívjon ki, s ki ezért méltán egyik büszkeségünk, akkor lehet len, hogy ki ne fakadjunk, hogy ne mondjuk: szent természet, ki iránt oly nagy kegyelettel viseltetünk, te is ellenségünk vagy, mert reánk nézve nagy értékű életet pusztítottál el anélkül, hogy helyébe hozzáérőt adtál volna.

Nem szükséges bőven ecsetelnem, hogy a természettudományok az emberi műveltségre, az elme tisztaságára és általában véve a felvilágosodásra, mily mélyen ható befolyással vannak, mert ezt mindannyian, kik jelen vagyunk, tudjuk, minthogy ama tudományokkal kisebb-nagyobb mértékben foglalkoztunk. Tudjuk azt, hogy csak a természeti erők alapos ismerete, s azoknak helyes alkalmazása által gyarapod-

hatunk anyagilag; átvagyunk továbbá azon hittől hatva, hogy szellemi fejlettségünk leghívebb mérője azon álláspont, melyet a természettudományok művelésének terén elfoglalunk, mert csak itt szerezhetjük azon képességet, hogy a különböző dolgok és ezek menete felett igazán elfogulatlanul ítélhessünk; minthogy egyedül a természetbuvárlatok mezején szoktathatjuk magunkat arra, hogy minden tényezőt szorgosan figyelembe vegyünk, s ítéletünket eszerint fejezzük ki. Itt minden elkövetett hiba kérlelhetlenül előtűn, mert a természet nyilvánulásainak nincs kegyence; nem úgy a közéletben, hol az elkövetett tévedéseket vagy hizelgően elsimítják, míg véghezvitt helyes cselekedetekkel ellenkezően bánnak. Úgy hiszem tehát, hogy nem csalódom, ha felveszem, miszerint a természettudományilag művelt emberek jellemükre nézve sokkal kevésbé elfogultak és igazabbak, mint az amatanokban avatlanok.

A természettudományoknak a köz és egyéni műveltségre és jellemre oly nagy befolyást tulajdonítva, nem csoda, ha benső áhitattal vagyok mindenki iránt, ki a benne levő hivatást arra használja, hogy egy részről a természet további feltárásához hozzájáruljon, míg más részről, hogy a kiaknázott kincseket országunk népeinek hirdesse. S Tóth Sándor halála, ki életében azoknak úgy elsejét mint másodikát cselekvé, annál mélyebb gyászszal borította el lelkemet, minthogy nemcsak kötelességét hő buzgalommal teljesítő polgártársat veszíték benne, hanem nemes, részvevő, jó barátot is.

S ha már megfosztattunk azon örömtől, hogy őt mint előtt körünkben üdvözölhessük, mi sem akadályozhat bennünket, hogy szeretett ügyfelünkről kegyelettel meg ne emlékezzünk, mint oly férfiról, kit követésreméltó példaként ajánlhatunk úgy a jelen nemzedéknek, mint pedig utódainknak.

Tóth Sándor 1828-iki télutóban, Debreczenben született. Atyja János, jó módú timármester volt, ki fiát valóban spártai szigorral nevelte, mely tekintetben neje, Sándor édes anyja, néki segédkezet nyújtott. A fiú tanulását 1835-ben a debreczeni főtanodában kezdte meg, s szorgalmas tanulása közben már 10 éves korában édes atyját elveszítette. A szeretett atyja halála mélyen hatott a gyermek kedélyére, mi még inkább fokozódott az által, hogy anyját másodsor férjhez menni látta. Az érzékeny, mélyen megihatott kebel ez által merengővé, komorra vált, vigadni nem tudott, a gyermeki játékoktól visszavonta magát, s folytonos busongását lelkének elfoglaltatása által iparkodott enyhíteni. Alig hogy 13-ik élet-

¹⁾ Felolvastattott a kir. magyar természettudományi társulat 1863-iki téli közgyűlésén.

évét elérte, midőn tanulóársait nemcsak fogékony elméje, hanem még ernyedetlen kitartása által is sokszorosan felül múlta. Mindenfelett pedig kitűnt a természet szépségei iránti nagy hajlama; minélfogva anyjának házi kertjében anélkül, hogy valakitől bármiképen segítettett volna, oly gyönyörű és dús változatosságú kertet varázsolt elé saját szorgalma által, hogy ezt úgy előkelő férfiak, mint szakmaszerinti kertészek megtekinteni érdemesnek tartották. Később a gyümölcsfa nemesítést is megkezdette.

Már ezen időben kitűnt benne a hajlam, hogy olyanok barátságát keresse, kiknek társalgása szellemét fejleszheti, miért is nem kortársaival töltötte a szabad időt, melyet tanulmányai felhagytak, hanem inkább élteesebbekkel, sőt igen idős emberekhez valóban baráti köteléssel fűzte magát.

A természet szépségei iránt való hajlama, melyet kertjének buzgó művelésénél mutatkozni láttunk, első rendszeres kifejtését néhai Csécsi Nagylmre tanára által nyerte, kitől mint bölcsészethallgató 1845-ben a növény- és ásványtant tanulván, növény- és ásványgyűjtéshez fogott, s különösen több száz példányból álló növénygyűjteménye által tünt ki, melyért szeretett tanára meg is jutalmazta. S ha ezen év annyiból volt reá nézve nevezetes, hogy a rendszeres természetbuvárlás kezdetébe lőn vezetve, a következő 1846, még döntőbb befolyású volt, mert Lugosi József magánórákban az állattan világát benne feltárván, az ifjút madarak és rovarok gyűjtésére serkentette, mi későbbi működésének alapját vetette meg. 1847-et bölcsészeti és vegytan hallgatásával töltvén, az őszi szünnapok alatt Felsőbányán tartózkodott, hol míg egy részről a bölcsészettől órákat adott, a fennmaradt időt természetrajzi tárgyak gyűjtésével töltötte, miért nemcsak számos rovarral és növényvel, hanem ezen felül 900 darab ásvánnyal tért vissza szülő városába.

1848-iki nyárhóban az 1-ső évi jogi tanulmányokat bevégezvén, a lángkeblű 20 éves ifjú mint közember a debreczeni veres pántlikás önkéntesek közé állott; gyorsasága, ügyessége és bátorsága által azonban a többiek közül kiválva csakhamar a 65-dik honvédszászlóaljba soroztatván, tiszté lőn, s midőn Damjanich az aradi várat 1849-ben átadta, mint főhadnagy tette le fegyverét. S még a harc zivatarai közepette sem hagyta abban tudományos kiképeztetését. Így a táborban mindig magánál hordta német és francia nyelvtani, s állat és növénytan kézi könyveit. Midőn csak ideje engedte, nemcsak hogy azokat olvasgatta, hanem még a katonakorában bejárt vidékeken gyűjtött darabok által természetrajzi gyűjteményeit sokszorosan szaporította.

A besorozástól valamiképp kezébe jutott komáromi útlevel által megmenekülvén, Pestre akart jönni, hogy lelke vágyának elegetteve mint orvos tanulhasson; anyja azonban, noha a tehetőség nem hiányzott, a költséget tőle megtagadván, Debreczenben volt kénytelen maradni, hol míg a hittani és jogi tanulmányokat hallgatta, kisebb tanulókat oktatott, hogy ily módon magának pénzt szerezve, kívánságának teljesülése felé utat törjön. 1850-iki őszön Szőke János sógorával egy lovas két kerekű talyigán Erdély nagy részét beutazta, s figyelmét minden történeti és természeti nevezetességekre kiterjesztette, emellett gyűjteményeinek gyarapítását szemé elől nem tévesztvén.

Tóth Sándor azok közé tartozott, kik céljaik kivételét vasakarattal minden áron megkísértik. Így jövedelmes tanítóság kínálkozván, mely néki az orvosi tanulmányokhoz oly annyira szükséges pénz szerzésére reményt nyújtott, 1851-ben a hittudományokat, a görög és a héber nyelvet oly buzgalommal tanulmányozta, mintha csak végcélját ama tanok képezték volna. Hogy pedig a hittudományokat csak mellékeseznek tekintette, onnét is kitűnt, hogy a pihenésre való időt az állat- és a növénytanra fordította, így már kora reggel az állattan és növénytan hallgatókkal hihetetlen gyorsasággal bejárta a távolfekvő erdőket és réteket, s innét jött az előadásokra. Ezen évben még mintegy 25 éves ifjú pályamunkát írt a villamos-ságról, melyért 50 forintnyi jutalomdíjat nyert.

1851-iki év őszén két ajánlat között kellett választania: az egyik öt; évig tartó nevelőség volt 2 évi külföldi utazással

egybekötve, a másik pedig tanárság a szalontai gymnasiumban. Sokáig habozott, míglen Szőke János sógorának előterjesztési következtében Szalontára ment, hol tanítástól felmaradt idejét szinte természetrajzi fürkészésekre és gyűjteményeinek növelésére fordította, s az ottani hozzá hasonló hajlamú fiatal orvossal benső barátságot kötött. Balogh Péter, szalontai pappal és későbbben tiszántúli superintendenssel ebédnél mindennap együtt volt, nemkülönb a közelében lakó Tisza családot igen gyakran meglátogatván, az itten nevelőként működő Kovács Jánossal, ki jeleuleg Debreczenben állattanár, megösmerekedett, s vele számos kirándulást tett.

Az elhúnyt azon szerencsés természetűek közé tartozott, ki magát azon társaság kiválmaival és igényeivel, melyben élt, igen jól tudta alkalmazni, mi mellett azonban a szigorú becsületesség határait soha túl nem lépte; s ha ezen ritka jó tulajdon mellé vesszük még azt, hogy kötelességének teljesítésében mindenkor a legbuzgóbban járt el, nem kell csodálkozunk, hogy Szalontán közkedvességüvé vált, hol őt a község valóban nélkülözhetetlen tagjaként tekintették. S jó hírneve túlterjedt tartózkodási helyének határain, minélfogva a debreczeni gymnasiumhoz tanáru meghivatott. Jövedője ottan biztosítva lett volna, ő azonban szilárd férfiként a már egyszer kitzűött irány felé akart haladni, nem pedig ingó nád-szálként idestova hajlongani; miért 1854-iki őszhóban Pestre jöven, itten orvosnövendékül magát beiratta. Mi kik pályatársai voltunk, mint békeszerető, józan gondolkodású, csendes jellemű, szelidlelkű férfit mindannyian igen jól ösmertük, s örömmel csüngötték rajta szemek, midőn láttuk, mily ernyedetlen türelemmel iparkodik, Langer Károly egyetemi tanár vezetésével, magát az állattanban kiképezni, mely téren szakférfiakban mint akkorában szegények voltunk, úgy a jelenben is azok vagyunk. Mily kitűnő képzettségű, igen jeles tanító és kedves ember volt Langer Károly, oly fogékony elméjű és előre haladó törekvésű volt Tóth Sándor.

Egy izben a váci-út táji mezőkön bogarászva össetalálkozott a nála korra sokkal fiatalabb, de két évvel idősebb orvosnövendékkal Chyzer Kornállal, ki hozzá hasonló célból járt a találkozás helyén. Kettőjük között szoros barátság fejlődött ki, melyet a közös törekvés fűzött együvé. Fiatal buváraink elhatározták, hogy az állattanok fogják szentelni életüket, legközelebb pedig a magyarországi, s különösen a budapesti héjancz állatvilágot tüzték ki tanulmányozási tárggyul, minthogy a rovarokra nézve Frivaldszky Imre tett őket megelőzőleg terjedelmes tanulmányokat. Munkálkodásuk eredménye az akkori „Magyar Természetbarát“ IV füzetében és a „Zeits. d. zoologisch-botanischen Gesellschaft“ 1858-iki folyamában megjelent. Ezen túl azonban a két fiatal természetbuvár egymástól elválván, eleinte tudományos különbségek miatt meghasonlós származott közöttük, melyet később társas életi surlódások és versenyezések mindinkább nagyobbá neveltek, olyannyira, hogy elhúnyt barátunk ama több éven keresztül tartó viszonyt végképpen megszakítottnak tekintette.

Tóth Sándor ezen időtől kezdve teljesen önállóan dolgozott, még csak a baráti körben felmerülő véleménycserét is nélkülözvén, mi a tanulmányozást nem kevésbé nehezíti; mindamellét azonban a szétválás csak előnyére szolgált, mint ezt kiválóbb állattani dolgozatai eléggé mutatják. Így a m. tudomány akadémia mathem. és természettudományi közleményei 1-ső kötetében 1861-ben két nagyobb értekezete jelent meg, melyek egyike a budapesti kandicsféléket, másika pedig a budapesti keréklyöket foglalja magában. A természettudományi társulat közlönyének III-ik kötetében (1862) pedig tőle „A Pestbudán újabb talált kagylórákok és bonczani viszonyaik“ című értekezetre akadunk. S élte utolsó idejében roskadozó egészsége daczára egész hévvel a levéllábuakat tanulmányozta, s tanulmányainak eredményét először az ujonnan felélesztetni akart vándor orvos-természettudományi gyűlésen, ennek abbanmaradása után pedig akadémiai székfoglalóul akarta felolvasni. Sokszoros elfoglaltsága mellett talált elég időt, hogy orvosi lapjainkat tanulságos ismertetésekkel gazdagítsa, kivált pedig az Orvosi Hetilap volt az, melybe írni

szokott, ugyanitt jelenvén meg 1861—1862-ben több magyar felföldi fürdő ismertetése, melyeket saját tapasztalatai után írt le, midőn Lónyay Menyhért költségén 1861-ben a felső magyarországi vidékeken természetrajzi kirándulást tett. Irodalmi tevékenységére nézve még megemlítendő, hogy boldogult Petényi S. hátrahagyott madártani irományainak összedesésével a magyar akadémia által ő bízott meg oly módon, hogy ezt Kubinyi Ferenczcel egyetértőleg tegye.

S miután irodalmi működését előadtam volna, néhány pillanatot kell vetni társas életi pályájára Pesten tartózkodása alatt 1854-től 1862-ig év végéig, midőn meghalt.

Orvosnövendék korában mint nálunk az orvosi pályára szánt fiatal emberek közönségesen tenni szokták, tanítás által tartotta fenn magát, így az egész öt év alatt Szőnyi Pál magán-tanintézetében a természetrajzot adta elő; mint azonban 1859-ben orvosi tanulmányait elvégezte, az akkorában alakult pesti helvét hitvallású gymnasiumban mint a természetrajz és a latin nyelv tanára állandóan alkalmaztatott, itten két évet töltvén, mely idő alatt 1859/60-ban az orvosi szigorlatokat elvégezvén, orvostudori oklevet és czimet kapott, 1860 végén pedig egy családi megbízás következtében Galaczba utazott. Két év még nem telt el egészen midőn 1861-iki nyárutó elején Pest városának képviselő testülete által fővárosunk főreáliskolájába szinte csak a természetrajz és a latin nyelv tanárául megválasztott; de alig hogy új tisztét elfoglalta, 1861-iki ősztől és télelőben súlyos lefolyású tüdőlobban hosszasan feküdt, mely bajából való felüdülése közben érte a kellemes hír, hogy a m. tudomány akadémia 1861-iki télelői nagy gyűlése a természettudományi osztály levelező tagjául megválasztotta, s ezen megtiszteltetést csakhamar másik bizalom nyilvánulás követte, midőn öt társulatunk 1862-iki télelői közgyűlésén nagy szótöbbséggel első titkáruul megválasztotta. Elmondhatjuk tehát, hogy a társalom hasznos működését nyomról nyomra méltányolván, őt nemcsak anyagilag a természetbuvárlatokra alkalmas állapotba helyezte, hanem még minden kitelhető kitüntetéssel jutalmazta. Mi pedig csak örvendhetünk, hogy már életében élvezhette fáradságának gyümölcsseit, s láthatta, hogy a jelen nemzedék irányában hálátlannak nem mondható.

1862-ben a magára vállalt kötelezettségeket a leglelkiesmeretesebb pontossággal és a legnagyobb buzgósággal végezte, s alig hogy a nagy szünidő kezdetét vette, néhány hétre Dernára rándult, hogy az ottan hirszerint végbemenő és a hírlapokban elterjedt földéget szemügyre vévén, saját tapasztalata útján győződjék meg a dolog mibenlétéről. Kutatásának eredményét a társulat őszhői szakgyűlésében előadta, előadását több onnét hozott tárgyak előmutatásával kísérvén. Ez volt utolsó nyilvános munkája, midőn már gyenge, szakadozott hangjáról, bágyadt kinézése és lankadt magaviseletéről következtetve, vészjósológ előre lehetett látni a csapást, melyet mindnyájan érezünk. Akkorában azonban még volt annyi remény, hogy talán tavaszig körünkben láthatjuk őt, de túlságos buzgalma ezen csekély reményt végkép meghiusította. Bár mint unszoltuk őt, hogy a tanítással hagyjon fel, óráit rendesen végig kitöltötte, s őszhő elején, midőn alig lézengett, egy pénteki napon nékem mondotta, kérd meg Markusovszkyt, hogy jövő szerdán látogasson meg, de ne előbb, mert hamarabb nincs időm. Fekvő beteg 10 napig volt, midőn tüdőgümők és gümős agyhártya-lob következtében bevégezte tett-dús életét, mi ha tovább fűződik vala, nemcsak reá nézve lett volna dicsőségteljes, hanem mindazokra nézve is, kik a magyar névre büszkék.

S én mindannyiunknak jobbat nem kívánhatok, mint-hogy minél több oly becsületes ember és buzgó munkás legyen közöttünk, milyen boldogult Tóth Sándor, társulatunk első titkára volt.

Pest, sept. 18-án 1863.

** Midőn a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-ik gyűlése előestvéjén bold. üggyársunk Tóth Sándor felett tartott emlékbeszédet a nyilvánosság elé bocsátottuk, hódola-

tunkat akartuk kifejezni mind azon tudomány iránt, melynek ő lelkes művelője volt, s melynek képviselőit most körünkben üdvözölni szerencsénk van, mind pedig azon szellemi és erkölcsi erények iránt, melyek a boldogultat mint buvárt, hazafit és embert kitüntették.

Ugy hisszük, alig lehetett méltóbb tárgyat találnunk összejövetelünk megünneplésére és alig méltóbb alkalmat ez emlékezet föllevenítésére.

Hogy Tóth Sándor mennyire volt érdemes mindnyájunk tiszteletére, az iránt a feljebb közölt emlékbeszéd ad felvilágosítást, bizonyítják a boldogultnak munkái és azon kedves emlék, melylyel mindnyájan, közel és távol ismerősei irányában viseltetünk.

Az alkalom sem lehetett illőbb a bold. buvár és lapunk munkatársa iránti tartozásunk lerovására. Már a gyűlés szabályai első helyre teszik az elhunyt tagok és természetbuvárokról megemlékezést.

Midőn ezen köteletségnek mi is részünkről megfelelni sietünk, egyszersmind szívesen üdvözöljük a magyar orvosokat és természetbuvárokat körünkben. Tizenhat eseménydús és viszontagságos év után, hazánkat újabban ért csapások közepette ismét azon helyen, országunk fővárosában, gyűlünk össze, hol dicső emlékü Bene Ferencz tanár vezérlete alatt első gyűlésünket tartottuk. Összegyűlünk, hogy kezét szorítván egymással, újra egyesüljünk azon nemes hivatás közhasznú céljainak előmozdítására, melynek életünket szenteltük; összegyűlünk, hogy egymással megismerkedvén, eszméinket kicserélvén, s a hiányok és teendők felett tanácskozván, összpontosított erővel lendületet adhassunk a tudomány művelődésének és hazánk egészségügye fejlődésének.

Az OHL. szerkesztősége annál nagyobb örömmel üdvözli a magyar orvosok és természetvizsgálók gyűlését, mert tagjai sorában több jeles munkatársat, olvasóinak nagy számát és oly ügyfeleket szemlélhetni van reménye, kik az önálló és szabatos körbuvárlat és nemzeti tudományos művelődés előmozdítása végett megindított lapunk körül, súlyos körülmények közt, egyesültenek, s minket azóta feladatunkban becses részvétük és közremunkálásuk által segíteni meg nem szüntek.

Ezen, évek hosszant folytatott közös működés egy nemes cél felé, lehetlen, hogy belsőbb viszonyt ne alkotott, s mintegy szellemi szövetséggé ne fejlett volna ki az OHL. szerkesztősége, annak munkatársai és a két haza orvosi közönsége közt. S e szellemi egyesülés léte nemcsak kedves érzéssel tölti el kebleinket, de a gyakorlati élet terén is hozhat, s hozott is már rendünk és hivatásunkra nézve hasznos eredményeket. Ezt tapasztaltuk a pályadíjak körül és valahányszor valamely elnyomorodott ügyfelünk érdekében tisztelt olvasóink jó akaratához fordulánk.

A magyar orvosok és természetvizsgálók jelen gyűlése alkalmával, mely adja Isten, hogy jobb korszakot nyisson meg tudományunk és hivatásunk s általán kedves hazánk számára, tiszt. ügyfeleink és az egészségügy körül működő minden rendbeli honfiaink buzgó pártolásába ajánljuk a „Magyar orvosi könyvkiadó társulat“ ügyét, melynek eszméje azon súlyos idők nyomása alatt keletkezett, melyek a közelmúltban nemcsak hazánk szabadságát, de nyelvünket s nemzetünk szellemi létét is veszélylyel fenyegették. A nemzetek nemcsak hatalmát és dicsőségét, de fennállását is a szellemi és erkölcsi erő, műveltség és tudomány biztosították mindenkor és most még inkább. Ehhez nekünk is kell járulnunk, s ha a társulat céljai előmozdításához tömegesen és egyakarattal egyesülünk, nemcsak nem hozunk áldozatot, de szellemileg és anyagilag is gyarapodunk. A hazaszerte eddig nyilatkozó részvét nem engedi kételkednünk, hogy a magyar orvosok és természetvizsgálók jelen gyűlése a magyar orvosi rend történelmében kitünő és emlékezetes helyet ne foglaljon azon társulat szerencsés megalakítása által, melynek feladata nemcsak hazánk irodalmán lendíteni, de a művelt világ tudományos forrásait is, mennyire tőlünk telik, nemzetünk számára megnyitni.

Meghívás.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat intézői, f. hó 18-án tartott tanácskozási ülésükben arról értesülvé a bizottság által, hogy a tagok száma a százat jóval meghaladja és még folyton szaporodik: az alapszabályok 4. §. erejénél fogva megalakultnak tekintik a társulatot, s a t. cz. tagokat a *múzeumban f. hó 25-én délutáni 5 órákor tartandó gyűlésre tisztelettel hívják meg.* A bizottság nevében

Markusovszky tr.

Vegyesek.

— **Figyelmeztetés.** A budapesti k. orvosegyet. évi nagy gyűlése oct. hó 14-én fog megtartatni. Figyelmeztetjük azon ügyfeleket, kik a társulatba lépni kívánnak, hogy magukat valamely tag által mielőbb ajánltassák, miszerint neveik kellő időben a tagok tudomására jussanak.

— A magyar orvosok és természetvizsgálók gyűlését előkészítő bizottmány f. hó 17-én tartott értekezletéből közlendőnek véljük egyelőre is, hogy a vendégfogadók tulajdonosai a gyűlés tagjainak fele áron késznek szolgálni lakszobákkal, a Császárfürdőben 50 krért lesznek kaphatók, Heinrich tr. pedig Ráczfürdői vendégszobáit ingyen szíveskedik átengedni. Továbbá figyelmeztetjük azon vidéki ügyfeleinket, kik a muzeumot látni óhajtják, hogy ezt a beiratás napjai alatt legzélszerűbben tehetik, miszerint később a gyűlésekben részt vehessenek s a délutáni, később meghatározandó órákban azon előadásokon jelen lehessenek, melyek az egyetem nagy termében felállított érdekes természet-vegytani sat. eszközök, továbbá műszerek s egyéb érdekes tárgyak felett fognak tartatni. — A gyűlés alatt napi lap fog kiadatni, mely a történeteket vázolni és a legközelebb teendők iránt értesítést fog hozni. Az első, a megnyitó gyűlést megelőző szám különösen fogja hozni a gyűlések általános szabályait és a mostani IX-ik gyűlés előrajzát.

— A magyar orvosi könyvkiadó társulat tagjai sorába folytatólag léptek, mint alapító tagok 200 o. é. frt tőke kötelezésével: *Pollák Henrik tr. Pesten, Hegedüs János tr. Budán, Novák Sándor tr. Pakson és Hamary Dániel tr. Tatán*; — mint rendes tag 10 frt évi fizetéssel *Ocsvály Ede orvos-szülész N.-Mi-hályon*; — ugyanannak gyűjtőivén 8 frtnyi díjjal mint r. tagok a szabályszerű 6 évre: *Portmayer Nándor zemplénmegyei főorvos, Baksay Károly j. orvos Tibán, Ungh m., Vidder Ignác gy. orvos, Orgon János és Hrivnyák János gyógyszerészek N.-Mi-hályon*; — továbbá *Katona Géza (gyűjtő), Csillay János és Kovácsnay Gábor* trok Hadházon; *Lengyel Endre tr. Sárospatakon*; *Török János tr. Tornallyán*; *Szép György (gyűjtő), Mülter Jakab, Stojkovicz Péter, Kovács Antal és Milkó Lipót* trok Szabadkán; *Szendefy József (gyü.) és Sáy József* trok, *Hellensteiner Károly és Eder József* orvos-sebészek Sz.-Fehérvárt; *Bogdán Tivadar (gyűjtő) és Felsenburg Ferencz* trok Losonczon; *Pap Sándor tr. (gyűjtő), Herbály Samu* orvossebész és *Bogsch Agoston* gyógyszerész N.-Kún-Madarason; ezenkívül a Nagy-Kúnságban *Kátay Gábor tr.* és lelkes felszólítása folytán: *Hizly Károly* orvossebész, *Lenk Gusztáv* szig. orvos, *Ambro tr., Bolemann István* gyógyszerész és *Fekete Lajos tr.* Kisújszálláson, *Sebestyén Károly tr.* és *Berkenyi K. s.* orvos Túrkevényben, *Fray József tr.* és *Bárány Antal* gyógyszerész Kún-Sz.-Mártonban *Gerenday László, Biszterszky Róbert* és *Simonyi Imre* trok Kúnhegyesen, meg *Vásárhelyi Imre* a párisi kórházak interneje; azután *Novák S. tr.* ivén *Nagy Miklós tr.* és *Malatinszky Sándor* gyógyszerész Pakson; *Fehér Nándor (gyü.) Potyák Mór, Glück Ignác, Dulácska Géza* és *Havasy Béla* trok és közkórházi másodorvosok; végre *Patrubány Antal, Bolemann Gyula* trok és *Jármay Gusztáv* gyógyszerész Pesten. — Eddigi összes szám 151. — Az évi járulékot a fennevezett urak közül előleg beküldték: *Ocsvály Ede* 10 frt, *Bogdán Tiv.* 8 frt, *Felsenburg F.* 8 frt, *Lengyel E.* 8 frt, *Török János* 8 frt és *Ambro tr.* szintén 8 frt.

— A pesti m. k. egyetemi szülkóródán a bábászati tantolyam, valamint az újszülöttek s csecsemők ápolásról elő-

adások october hó 1-én kezdődnek. A tannyelv magyar és német.

+ **Előfizetési felhívás „Nyitra megye helyirása“ című munkára.** *Irtá Nagy József, magyar akadémiai levelező tag. E munka 4 füzetben fog megjelenni. Tartalma:*

I. füzet. Nyitra megye fekvése, határai, kiterjedése. Földalakzata: hegyei, völgyei, rónái, folyó és álló vizei. Földtani viszonyai. Éghajlata. Történelmi vázlatok. Melléklet: egy földtani ábra.

II. füzet. Természeti adományai az ásványországból. Ércvizei és fürdőhelyei. Növényzete. Faunája. E két utóbbi cikkben mezei gazdasági, erdészeti, borászati, kertészeti, állattenyésztési viszonyai is lesznek leírva.

III. füzet. Népe. Életmódja. Keresete. Ipara. Szellemi műveltsége. Szokásai. Melléklet: Népviseleti ábrák.

IV. füzet. Népe közegészségi állapota. Népesedési, halálozási viszonyai. Hasznos házi állatok egészségi viszonyai.

Jelenleg csak az első füzetre nyitom meg az előfizetést 3 frt 50 krral osztr. ért.

Munkám 22 évi fürkészetim és tanulmányozásim eredményeit, mint is e megye régiebb és legújabb kori helyirói munkálatiból merített iratokat foglaland magában, s mennyire csekély tehetségeim engedték, igyekeztem nehéz feladatnak a tárgy méltóságával összehangzólag megfelelni; bátorkodom ennélfogva munkámat a t. cz. közönség, de különösen megyebeli honfitársaim pártolásába ajánlani. — Nyitrán, 1863. jun. 25.

Nagy József, magy. akad. lev. tag.

Előfizethetni a szerzőnél bérmentes levélben, az ívtartó uraknál, *Szigler Antal* komáromi és *Szigler Mihály* nyitrai könyvkereskedésében. Előfizetési határnap 1863. nov. hó 1-ső napja. — Szerkesztőségünk szinte elfogad előfizetéseket.

+ **Reybard**, Lyonban, kísérletek tétele végett Párisba hivatván, működése közben magát megsúrta, s kifejlődött genyvér következtében néhány nap alatt meghalt. 500 francot az orvosi társulat, 1000-ret pedig az umonny-i kórháznak hagyományozott.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. szeptember 11-től egész 1863. szeptember 17-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmeor	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
sept. 11.	13	9	22	7	7	14	—	1	1	235	344	21	13	22	635
" 12.	3	7	10	6	6	12	1	—	1	222	354	22	13	22	633
" 13.	4	3	7	10	7	17	—	—	—	216	350	19	13	21	619
" 14.	8	7	15	10	2	12	3	3	6	211	353	17	12	21	614
" 15.	20	9	29	13	10	23	2	—	2	217	352	16	11	20	616
" 16.	14	13	27	8	4	12	1	—	1	222	361	16	11	20	630
" 17.	13	10	23	5	7	12	2	—	2	228	364	16	11	10	639

A létszám e héten szaporodott; leggyakoribbak a légző, és emésztő szervek hurutos bántalmai; a halottak száma kisebb.

Pályázatok.

Zemplénmegye s.-a. ujhelyi kórházban megürült főorvosi 400 o. é. frt évenkénti fizetéssel ellátott állomás betöltésére pályázat nyitvatván, a folyamodó okleveles orvos és egyszersmind sebész tudorok saját kezökkel írott koruk, erkölcsi viseletök, az orvosi pályán és tudomány összes ágaiban szerzett kiképezettségük és eddigi alkalmazásukról bizonyítványokkal támogatott folyamodványukat a kórházi igazgatóság etnikéhez főtisztelendő *Besseney Pál* prépost és s.-a. ujhelyi plébános urhoz f. évi october 1-ső napjáig beküldeni felhivatnak.

Bács-Bodroghmegyében kebeleztetett Ó-Becse mezővárosában a községi orvosi állomás, melyhez 500 frt. évi fizetés van kötve, megüresedett. Ezen állomás betöltésére a pályázat azon érintéssel hirdettetik ki, hogy mindazon a magyar és szerb nyelvet értő és beszélő orvostudor úr, ki ezen állomást elnyerni akarja, kellően fölszerelt folyamodványát bérmentve legfeljebb 1863. évi oct. 15. napjáig a nevezett mezővárosi községe előjáróságához beküldje, későbbben érkezendő folyamodványok tekintetbe nem fognak vétetni. Kelt Ó-Becsen, 1863. aug. 29-én.

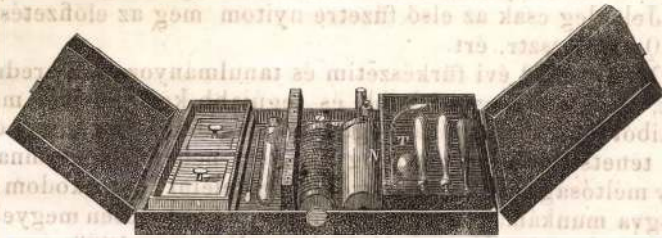
H i r d e t é s e k.

FISCHER PÉTER,

sebészi mű- és kötszerész

ezennel ajánlja a t. i. orvosi közönségnek, mindennemű sebészi eszközökből és sérvkötőkből álló, valamint mindenféle gumi és kaucsuk árukkal ellátott és újonnan rendezett raktárát; nemkülönben minden megrendeléseket pontosan és legjutányosb áron teljesíteni ígér, mi külföldöni utazása alkalmával Párisban és Londonban a legnevezeteseb műszerész- és kötszerészekkel eszközöltött üzleti összeköttetése által lön lehetséges.

Különösen ajánlja:



francia villam-gépezetét Gaiffe után bűz-nélküli elemekkel 26 frt;

angol villam-gépet egy nagy elemmel 20 frt; gégevizsgálati eszközöket tokban, egyáltalán újonnan ellátott szemüveggészlettel a világító tükörhöz, pokolkő-tartóval 18 frt. Gégemetsz (Laryngotom), Fischertől javítva 6 frt. Kettős gégecsőt kaucsukból 4 frt 50 kr, ugyanez ezüstből 14 frt. Pravas bőralái föcskendő-készletet 10 frt 50 kr. Eustachkürtcsapot Ytardtól, kaucsukból lapdával Policzer orvostudor után 5 frt. Méhüreg-föcskendőt kaucsukból, Braun tanártól 4 frt 50 kr.

Továbbá a legújabb francia kisebbszerű, a legfinomabb aczélból készült ajkocnczezal és argentánnal diszitett eszközökkel, a napi szükségnek megfelelőleg felszerelt és zseb-ben hordható táskákat. Efféle fölszerelt táskákat ezüsttel díszesített eszközökkel. Közönséges zsebtáskákat 1. számú 8 frt 50 kr, 2. sz. 12 frt 50 kr, 2 1/2 sz. 17 frt, 3. sz. 22 frt, 4. sz. 22 frt 50 kr, 5. sz. 25 frt 90 kr és 6 1/2 számú 39 frt. Ugyszintén kaphatók: különféle gumi és kaucsuk czikkek, lapdaföcskendő, méhzuhanó Braun tanártól, gumi méhföcskendő lapdaformájú, szopóföcskendő, tejszoptató; — viaszszálacs fehér, fekete francia gumiból, valamint hügyecsapok. Nemkülönben, mint igen czélszerűnek elismert, legújabb angol gömbös, henger és kupos alakú szálcscok; angol henger alakú hügyecsap első minőségű, ugyanaz gömbös; angol méh- és végbél-tükör Fergusson után. Vannak mindennemű és alakú sérvkötők, alkart és alszárt nyújtó gépek újabb szerkezettel Valerótól. Vállfűzők, hátgerincz-egyenlítő és nyújtó ágyak; — legújabb donga- és lóláb-gépek angol mintára; jártató gépek, művészi végtagok, kezek és lábak a legjobb szerkezet szerint készítettnek.

Végül boncz-, csonkítási-, szülészi- és szemészi eszközöket megfelelőleg felszerelt csinos ládákban kórházak és megyék számára nálam mindenkor készen kaphatni és minden efféle megrendeléseket azonnal pontosan teljesíteni képes vagyok.

Árubboltja Pesten Ferenczrendiek terén, Jankovits-féle 2-dik szám alatti házban. (1—6)

Az „Orvosi Hetilap“ 1862-ik évi folyama 46-ik számában, a 919-ik hasábon, a kir. magyar természettudományi társulat 1862-iki öszutó 12-én tartott szakgyűléséről szóló jelentésben volt először ismertetve a komárommegyei

nagy-igmándi SZÉNSAVAS KESERŰ VÍZ

vegybontása **Molnár János**, ismert jelességű vegyészünk és a királyi magyar természettudományi társulat választmányi tagja által

Molnár János úr jeles vegybontása a „Gyógyszerési Hetilap“ 1862-dik évi folyamának 48—49-ik számában egész terjedelmében is megjelent, hol egyszerűs mind a 776-ik lapon olvassuk:

„Végre orvosi szempontból **Kovács Sebestyén Endre** tudor, a pesti kórház osztályos főorvosa beteg ágyánál e vízről szerzett tapasztalatai után dicsérőleg nyilatkozott“.

Egy polgári font vízben szemerekben található: kénsavas hamany, SO₄K (0,1074); kénsavas szikeny, SO₄Na (52,9226); kénsavas kesereny, SO₄Mg (100,7836); szikenyhalvag, ClNa (11,9934); szénsavas szikeny, CO₃Na (11,5171); szénsavas mészeny, CO₃Ca (0,4485); szénsavas kesereny, CO₃Mg (8,1048); szénsavas vas, CO₃Fe (0,08*3); szénsavas cseleny, CO₃Mn (0,1497); kovasav, SiO₂ (0,0875); szervi anyag 0,6759; a szilárd részek összege, (186,6344). Szabad szénsav egy font vízben 6,6 köbhüvelyk található.

A víz ezen összetételénél fogva valóságos kincset bir hazánk, mint-hogy **kénsavas sónál** fogva az epsomi, püllnai, fridrichshallei és saidschützi, nemkülönben az ivándai, felső-alapi és budai, **szabad szénsava és szénsavas sónál fogva** pedig a marienbadi ásványvizekkel **sikeresen vetélkedhetik**. Ottan tehát, hol a nevezett vizek használnak, a **nagy-igmándi ásványvíz** már több ízben a **legkedvezőbb eredménnyel alkalmaztatott**, mint ezt a „Gyógyászat“ 1863-ik évi 2-ik számában olvasható.

Hogy pedig a nagy-igmándi ásványvíz **sói könnyebben szétküldehetők** legyenek, s így az epsomi, püllnai, fridrichshallei, saidshützi, marienbadi és carlsbadi sók **nélkülözhetőkké** váljanak, alóirt a nagy-igmándi ásványvizet olyformán besűrítette, hogy fél akó víz gyógyhatású szilárd részei **egy font sóban** legyenek öszpontosítva.

A **víz 25 db három meszelyes üveget tartalmazó ládában**, míg az **ásványsó egy fontot** tartalmazó faszelenczékben kúldetik szét.

Egy láda ásványvíz ára 6 frt 25 kr.

Egy font ásványsó ára 2 frt 50 kr.

Tíz egyszerre vett ásványvíz-teli láda, vagy ugyanannyi font ásványsó után a 11-ik ingyen jár.

Megrendelhető pedig:

Rév-Komáromban: **Schmidthauer Antal**, hites gyógyszerésznél

a „Meváltó“hoz címzett gyógyszerértárban.

Nagy-Igmándon: **PACHL SÁNDOR** úrnál.

Pesten: **JEZOVITS MIHÁLY** úr három korona-utczai gyógyszerértárban.

A megrendelés készpénz fizetés vagy utánvétel mellett történhet.

Kelt Rév-Komáromban 1863-iki nyárelő 20-án.

Schmidthauer Antal,

(2—4) h. gyógyszerész, a n.-igmándi gyógyforrás kezelője.

Riunione Adriatica di Sicurtá

(Adriai biztosító társaság),

mely 1838 óta folytonosan a legjótékonyabb sikerrel működven, ez idő szerint

tízmillió ötszázezer forintnyi

biztosítéki alappal bír, és melynek

országos főügynöksége Pesten

nagy-hídutczában a 12-ik szám alatt van,

a legméltányosabb díjak mellett teljesít:

1) **Életbiztosítást**, mely szerint halál esetében az utódok részére bizonyos örökség, azután gyermekek részére kiházasítási, üzletkezdési, vagy katonaság alóli váltáságra szolgáló tőkék, végre nyugdíjak és életjáradékok biztosíthatók.

2) **Tűzkár elleni biztosítást**, lakházakra, gazdasági, gyári s egyéb épületekre, templomokra, mindenféle raktárakra, butorokra, mindenféle raktári készletekre, szemes és szálas gabonára, takarmányra, barmokra stb. valami csak éghető.

3) **Vízen és szárazon szállított vagyon-biztosítást**, minden elemi csapás ellen, mely az efféle szállítás közben érheti.

4) **Jégkár elleni biztosítást**, gabonafélékre, takarmányra, egyéb mezeti termékekre, szőlőre stb.

Hogy a biztosítási feladások annál könnyebben eszközöltessenek, az ország minden nevezetesebb helyein ügynökségei vannak a társaságnak felállítva, hol minden felvilágosítás készséggel adatik, és alaprajzok s feladási ívek ingyen szolgáltatnak ki. — Kelt Pesten 1863.

Az adriai biztosító társaság országos főügynöksége Pesten

Galgóczy, Kohn

(1) (5—*) (Nagy-híd utca 12. sz.)

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évenként 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évenként 2 frt. 50 kr. A közlemények és hirdetések bérmentesítendők. **Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivataltól, a szeszhelyénél
újtér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Oster-
lamm K. könyvkereskedésében, újtér a kiesz. ételleiben.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Hermann Adolf műtő-orvos: A daganatok, különösen pedig a rákok kórtana. — Balassa J. tanár kórodája. Horváth Gy. műtő-orvostól: Útértágulat a jobb oldali kézen, — annak felmetszése, — a karutér lekötése, — gyógyulás. — Könyvismertetés: Új műtétmodorok az orrképlés körül, két kóresettel és tizenegy kőre rajzolt táblával. Közli Balassa J. tanár. — Lapszemle: A nyombél és a vékonybél kutaszolásának lehetőségét tanúsító esetek. — A méhnyaki csatornában lévő tömlő
Tarza: B. Eötvös József megnyitó beszéde a magyar orvosok és természetvizsgálók IX. nagygyűlésén. — Tudományos társulatok. — Vegyesek.

A DAGANATOK, KÜLÖNÖSEN PEDIG A RÁKOK KÓRTANA.*)

Hermann Adolf műtőorvos Pesten.

A beteg süket-néma levén, a kórelőzményekre vonatkozólag szemmiféle tudósítást sem szerezhettem, miért kénytelen vagyok csak magát a kóros elváltozásokat a balemlőben leírni, s csupán ezen tárgyilagossá jelek folytán a kórismét megállapítani.

Ha a balemlőt a jobbal összehasonlítjuk kétszer, harmadfél-szer nagyobbak találjuk, s pedig gömbölyded, még látásra is határozottan korlátolt daganat által elfoglalva, melyben mell felől és inkább kifelé tallér nagyságnyi, hám nélküli felületet észlelünk, mely tölcsérszerűleg a légyszekbe mélyed, szélei kékes-pirosak, egyenetlenek s partosan felemelkedvők, nemkülönbön kevésbé aláásvák; a mélyedés helye részint piros, részint sárgás barna, czaftos réteggel bevonva, mely bűzös, eves folyadékot választ el. A bőr a daganat körében a szomszéd részekről színre nézve legnagyobb részt nem különbözik, csak az imént leírt hámnélküli táj körül van kékes-pirosan elváltozva. Azonkívül a csecsbimbó bőre köldökszerűleg be van huzva. Ha a daganatot tapintgatjuk, kemény, úgyszólván porczkeménységűnek, minden oldalról körülfogható és minden irányban mozgathatónak s fájdalom nélkülinek találjuk. A bőr, a daganat egész kiterjedésében ehhez oda van növe, s redőkbe nem szedhető, itt-ott az ujj nyomása kis gödröt hagy maga után; a hőmérsék nincsen emelkedve. A legközelebbi mirigyekben valami rendellenességet nem vehetünk észre. A beteg külemesemmi feltűnőt nem mutat, s élettani működéseiben, mennyire a beteget észleltük, semmi zavart nem tapasztaltunk.

Azon körülménynél fogva, hogy a daganat élesen korlátolt határu, hogy a beteg a daganathoz képest nyomásra csak kevésbé érzett fájdalmat; s hogy hőmérséke fölemelkedve nincs, mi ezen daganatot új képlet útján származottnak nyilatkoztatjuk. Ha pedig tekintetbe vesszük a tölcsérszerű bemélyedést, az egyenetlen, felpartosodott szélekkel, az egyaránytalan keménységű falzatot, valamint végre azon körülményt, hogy a bőrt egész kiterjedésben odanöttek észleljük: mi ezen daganatot rosszindulatú új képződésnek vagyis ráknak nyilatkoztatjuk; minthogy ezen daganatot igen keménynek, s a csecsbimbót be-

huzódva találjuk, azt rostráknak (scirrhus) nyilatkoztatjuk, mely a baloldal emlőben foglal helyet.

Most miután az esetet kórodai szempontból előadtam, áttérek a daganatok kórtanára, minek fejtegetésére épen jelen rákos betegünk szolgáltat alkalmat.

A daganatok, mint tudva van, vagy lob jelei alatt lépnek fel, vagy ezek nélkül, s ez utóbbi esetben új és álképződmények (Neoplasmata, Pseudoplasmata, Neubildungen, Afterbildungen) név alatt fordulnak elő a kórtanban.

Mielőtt tovább ereszkedném, legyen szabad néhány szót az új-képződmények keletkeztéről, további fejlődéséről és ezeknek lefolyásáról általános körvonalakban ejteni.

Nem könnyű feladat e czélt a tudomány mostani állása szerint elérni s talán nem is sikerül; de mennyire az idő itt engedi, azokat tárgyalni szándéksom.

Minden szerves lény eredete, nem mint egykor hitték alaktalan ösfolyadék (blastema), melyben bizonyos szellemi erő vagy rendező elme közbenjárása folytán szerves folyamatot és alakképződést léptet életbe, mintegy kicsinyben ismételve ama igézetet, mely az általános zűrből egy szóra hozott mindent létre.

Virchow szorgos tanulmányozása, a látottak és megfigyeltnek kellő s világos fejtegetése által a sejtlelet, nemkülönbön maguktól a sejtek által véghezvitt fejlesztő és képző folyamatok felett mindazon áltanok megsemissítették, és így mostan minden bizonyossággal tudjuk, hogy az egyén egész különféleségben úgy rendes mint rendellenes mivoltában csak szünet nélküli nemzés által ugyanazon egy sejtől fejlődik.

Maga az emberi test is csak egyetlenegy sejtől, az úgynevezett csirhólyagcsából, mely szinte az anyatest sejtletének egyik terménye fejlődik s ezen kis nemzötehetségében és az öt körülfogó táplálékban már mindazt magában foglalja, mi egy leendő egyén felépítésére szükséges. De hogy ezen legelső sejtnemzöi működését megkezdhesse, csak kívülről ható inger kívántatik meg, s ez az ondó által idéztetik elő. Mielőtt ezen inger befolyását külölte, már a sejtnek és

*) Előadatott a sebész kórodán június 27-én, egy emlőrák műtévése alkalmával műtői próbatétkor.

az öt körül folyó tápláló folyadéknek egymásra hatása szivárgás (exosmosis) által elégséges arra, hogy a test vagy itt különösen az emberi lény egész szervezetében felépüljön. A sejt táplálékát az öt körül folyó folyadékból kapván, ez által az eredeti tápláló anyagban (blastema) olyan változások jönnek létre, melyek mellett a képződött sejtek közül némelyek fennmaradnak, de néhányan közülök alakjukban megváltoznak, s csak így magyarázhatjuk meg, hogy az állatoknál a szervezetben általánosan előforduló különböző sejtek jönnek létre, melyekből az egyének különböző szervei állanak. Mint tehát innen kiviláglik, a tápláló folyadékban a csak sejtek által létrehozott megmástitás ingerül szolgál, hogy az utóbbi sejtek törvényszerűleg megváltozzanak, s az emberi testet felépítsék; a sejt tehát működése által másító hatást gyakorol az öt környező folyadék vagy tápanyagra (blastema).

Egyszersmind az is világos előttünk, hogy csak addig alakulhatnak különféle kinézésű sejtek, míg a tápanyagban a lehető minőleges másítások a sejtek által ki nem merültek, s akkor a szervezet késznek tekintendő. Ha az ilyen állapot belépett, akkor új sejtek többé nem képződnek, hanem a már meglevők természetes hivatásaikban arra vannak szorítva, hogy magukat mindig fenntartsák.

Ezen, jóllehet az élettanba tartozó törvényt azért idéztem, mivel a kóros képződményeknél ugyanazon törvény áll fenn; mert továbbá a szervezetben minden álképződménynek egy mintaképlés felel meg. A testben még elő nem forduló sejtek kóros új képződése annyi volna, mint új szerveknek alakulása, melyek az egész alakját és működését akkép másítanak meg, hogy nem annyira beteg mint egészen új emberlény alakulna.

Minden kóros képződmény a szervezetben már meglevő mintasejteket, tehát a szervezetnek csak rendes szövetelemét foglalja magában, de a természet maga ennek dacára is rendetlen, s pedig 1-ször, mert az egyes sejtek őket érő rendkívüli inger folytán rendes minta-nagyságukat túlhaladják, minden egyes sejt tehát nagyobb tért foglal el; 2-or, mert az egyes sejtek őket érő inger folytán, valamely szerv kellékén túl a magzatsejtek túlképzése útján szaporodnak; 3-szor, mert az egyes sejtek a szervezet olyan helyén tűnnek elő, hol rendes állapotban nem is fordulnak elő, s hol ennek következtében nem is volna szabad előjönniök; 4-szer, mert az egyes sejtek valamely szervben olyan időben képződnek, midőn az életfolyamat rendes menete szerint ott nem volna szabad létrejönniök. Az újképződmények ezen féleségei gyakran, mint ugyanazon egy rendellenesség külön szakai, s mint ugyanazon egy inger következményei tűnnek elő, s egy időben ugyanazon egy kórterményben észlelhetők lehetnek.

Az első eset, hol az egyes sejt mintáját el nem hagyja, s csak aránytalan növekedése által úgy térfo-gatra mint súlyra nézve a rendestől eltér, az egyszerű túlfejlettséget (hypertrophia) idézi elő. Ezen kóros eltérésnél a szervezet némelykor jó egészségnak ör-

vendhet, gyakran pedig helybeli viszonyai miatt károsra válhat, mint ennek egyik példája a struma cystica.

A második eset szinte csak túlfejltség, hanem itt az egyes sejtek rendszeren túlszaporodás által nagyobb számban fordulnak elő. Ha ilyen számszerinti eltérés csak egyes helyre vonatkozik, akkor daganat származik. Ezen rendetlen szaporodás mindig kóros természetű, mindig nagyobb szerű inger következménye, s vagy a legfiatalabb nemzedéksejteket elfajulására, vagy pedig genyedésre készíti, mely a tudomány mostani állása szerint túlságos sejtszaporodás nevet érdemel.

A kóros újképződményeknek megemlített utolsó két esete mindig az egész szervezet nagyobb vagy csekélyebb megbetegedésével jár együtt, azok akképen származván, hogy valamely hathatós állandó inger folytán, melyet közelebről leírni képesek nem vagyunk, a megtámadott testrészen a sejtek elfajulnak, t. i. olyan sejtek jönnek napvilágra, melyek ezen szervnek rendes állapotban nem tulajdonai, hanem más testrészenek rendes alkatelemeit képezhetik, vagy a sejtek a beteg szerv fejlődési előbbi korszakának felelnek meg, mint p. o. porcrag a csont hosszában. Ezen képződési eltérések, a mely idegenszerűnek látszanak is, a testben csak viszonylag rendellenesek, mennyire a szervezetnek különben rendes elemei, más helyen és más időben az egyén akármelyik testrészen képződtek.

Tehát nem annyira a sejtek okozzák az egyén beteg mivoltát, hanem csak ezen sejteknek rendellenes helyeni s rendellenes időbeni fellépése teszi ezen sejteket kórképződménnyé. Ezen eltérés által az egész életfolyamat pedig azért válik kórossá, mivel a megtámadott szerv más rendbeli sejt tartalmával az egész szervezetre nézve szükségelt élettani működését vagy épen sehogy, vagy hiányosan teljesítheti.

A szerveknek kóros elfajulásai tehát nem egészen más élettani törvények által föltételeztetnek, hanem ezekben is ugyanazon nemzési mód áll fenn, mely által az egész szervezet létező s tova fejlődik; ismétlődik tehát a kóros természetben ugyanazon élettani képződési folyamat, csak hogy eltérő modorban, rendellenes időben és a test rendellenes helyén; nem a sejtek formája, alakja teszi az egyént beteggé, hanem csak a helyiség és az idő, melyekben ez történik.

(Vége következik)

Balassa J. egyetemi tanár kórodájából.

Ütértágulat a jobb oldali kézen, — annak felmetszése, — a karutér lekötése, — gyógyulás.

Horváth Gy. műtő-orvostól.

Balassa J. tnr. úr sebészi kórodájára február hó közepén 42 éves seregélyesi (Fehérmegye) születésű földmives jött segílyt keresendő. A beteg jobb kézhátán, kéztői- és kézközép-izület orsói része felett, az orsó-karcznyujtványa és a hüvelykujj kézközép csontjától egész a közép ujj kézközép csontjáig terjedő, tyuktojásnyi, a hüvelyk és mutató ujjak kézközép csontjai közti téren mesterségesen készített 3" nyíláson folytonosan vérző dag fészkelte.

A dagot borító bőr színe élénk, szederjes piros, feszült, csillogó fényes; a helyéből ki nem mozdítható dag körvonalai a szomszéd részekbe némileg letetőznek. Nyomásra a dag nem fájdalmas, rajta hullámlás élénken, ütérveréshez hasonló lüktetés ellenben igen gyengén volt érezhető; hallgatódzásra alig észrevehető fuvózórej volt hallható. A dag, egész területére valamint az orsóütérre történt nyomásra kisebbedett, a vérzés csillapult, sőt (az orsóütér lenyomásakor) meg is szűnt; az előbb feszes bőr ránczokba folyt össze, nyomás szüntével pedig a ránczok eltűntek, a dag emelkedett, a vérzés megújult.

Midőn ezen tünetek vizsgálása és észlelése mellett a dagot ütéragnak lenni felismertük, addig a beteg annak eredetéről, s eddigi kezeléséről következőket mondá:

Három év előtt kocsival feldölvén, jobb kezére esve azt megüté, mire csakhamar hüvelykének kézközép csontja felső végén kis mogyoró nagyságú dag tá madt, mely csakis a kéz erősebb mozgatójánál fájt, minden erősebb munka, de különösen kaszálás idejében előrement fájdalmi nagyobbodtak, miket többszörös nadályozás által iparkodott megszüntetni, míg nem a dag a leirt nagyságot elérve, s nagy fájdalomtól gyötörtetve múlt december hóban orvoshoz folyamodott. Az orvos valamely kenőcsöt rendelt. Több rendbeli kenőcs huzamosabb használata alatt azonban úgy a dag növekedett, mint fájdalmi nagyobbodtak. Február hó elején a dag alsó részén a hüvelyk és a mutató ujjak közti iránynak megfelelőleg mintegy puhulni látszott, mire azt orvos a valamely hegyes késsel felszúrta. Felszúrásakor a dagból nyomásra kátrányszerű sötétfekete-barna anyag ömlött ki, a dag megkisebbült; a következő három nap alatt azonban csak vöröses savó szivárgott elé, de a dag előbbi nagyságát visszanyeré. Ekkor az orvos, a dag kiürítését minden áron sürgetni akarván, tollat vitt be a meglevő, de megkisebbült nyíláson, s azon keresztül bevezetett kutatás segítségével az ür tartalmát mintegy kikaparni iparkodott. Ezen műveletre élénk vérzés ált be, mit az orvos jó jelnek állított, sőt oda utasítá a beteget, hogy a vérzést elállítani nem szabad; midőn azonban a folyton jelenlevő lüktető vérzés miatt a különben piros pozsgás arcú beteg halványulni és bágyadni kezdett, s a már neki is gyanusnak tetsző vérzést a legszorgalmasabb tömeszeléssel sem birta elállítani a beteget kórodánkra küldé, hol is az a fentemlített időben több rétegű kötélen keresztül vérezve a leirt tünetekkel jelent meg. Midőn észlelésénél a kórképről tiszta fogalmat szereztünk magunknak, azt zuzási álütéragnak (aneurysma spurum traumaticum) lenni állítottuk, mely nézetünkben részint a beteg által előadott dag fejlődésének története, részint pedig pár napi észlelésünk által meggyőződünk.

A beteg felvételekor kórodái szünetek levén, részint azért, részint pedig azért, hogy ily ritkább esetet a tanulóknak is tovább észlelni alkalmuk lehessen, a javallott gyökeres segítség azonnali véghez vitele a különben is a kellő ápolás, s felügyelés mellett nem sürgető esetben elhalasztatott, csupán a már több nap óta tartó ütéri vérzés csillapítását vittük azonnal véghez akként, hogy a pár vonalnyi egyenes szélű nyílást rovartú, s annak fonállali körülfogalása által egyesítettük, a kart az ujjak hegyétől egész a vállig bepólyáztuk, s kellő elhelyezés mellett hideg borogatást alkalmaztunk. Ezekre megszünt ugyan a vérzés, de beteg állapota a kórodáni tartózkodás idejével egyenlő arányban rosszabbult. Ugyanis a singcsontfelé hajlott kéztő, s az ujjak tetemesen megdagadtak, hol is valamint az ütéragnak nagyfokú lüktető fájdalomról panaszkodott, s láz volt jelen. Az egyesített nyílás a dag roppant feszülése miatt felnyilván újra vérzésre adott alkalmat, melyet tömessel iparkodtunk elállítani; később a dag a hüvelyk új kézközépcsontjával határos részén megpuhulván, s az azt fedő bőr megfeketedvén, felnyitattott, hasonlóképp a dagnak singi oldalán, mely helyeken szenyesszinű folyadék ömlött ki, melyet ütéri vérzés követett, s ezt csakis a karütérnek huzamosabb lenyomása (érnyomasz) által lehetett csillapítani. Az üszkös helyre egyszerű tépet kötés alkalmaztattott, s az egész kar ujjalag bepólyáztattott. Ezekre a be-

teg állapota elviselhetőbb lett, ujjai, s kézháta némileg lelohadtak, a két üszkös hely tisztult, a láz alább hagyott, de az érnyomasz eltávolításával, sőt még annak lazábbra tételénél is azonnal vérzés ált be, mely körülmény, valamint az érnyomasznak a kar összes visszereire történt nyomása által származott visszeres pangás vizenyő, s ezekből könnyen származható elhalás elhárítása tevé szükségessé a végleges segítség alkalmazását.

Az ütéragnak fészkelt az orsóütér azon részén, mely az orsócsont karcnyujtványa és azon szöglet közt fekszik, mely a hüvelyk és mutató ujjak kézközépcsontjai által képezetnék, hol is az ütér a mutató ujj távolító izmát átfurva a tengerre megy át.

Az ütéragnak véghez vitt sebzési műveletek részint pedig a vérzés csillapítása céljából közvetlen a dagra, s később a karütérre gyakorlott nyomások nemcsak a dagot fedő bőr lobos folyamat idézték elő, de még a kéztő, s az ujjakra kiterjedő vizenyős, s fájdalmas dag is innen értelmezhető. Ily körülmények közt az általános javulatok szerinti eljárásához nem alkalmazkodhatunk, miután sem a helybeli v. a karütérre gyakorlott nyomás nem volt kielégítő; sem *villamos tűszúrások*, miután a tömlő több helyen fel volt nyitva; s a kettes lekötésű *Antyllus*, s a környi részt választó *Desault*-Brasdorfele eljárást, a különben is lobos genyedző téren alkalmazni nem lehetett, egyedül távolabb a központi Scarpa Hunterfele eljárás volt alkalmazható.

A lekötés helyének meghatározására szükség figyelmünket az orsóütér lefolyására, s összeköttetéseire mint azon ütérre, melyen a dag fészkel fordítani. Már pedig tudjuk, hogy az orsóütér, az orsócsont karcnyujtványánál, mielőtt a kézhátra áthajlik, küld egy felületes tenyéri ágat, mely részint a felületes tenyér ivvel, részint pedig az előkar csontközi ütérével (art. int. ossea antibrach.) összenyilik; ugyanazért az orsóütérnek magános, vagy a singi ütérrel párosult lekötése célhoz nem vezetne, miután a tömlőbeni vérkeringés az előkar csontközi ütéré által még mindig fentartatnék, mely harmadik ütér lekötésére készített sebzés az ütér mélyebb fekvése miatt nem volna közömbös, s ha mindjárt mind a hármat is leköténék, még nem lennének képesek a tömlőbeni vérkeringést teljesen megszüntetni, azon sok rendbeli összenyílás (anastomosis) miatt, mely a könyökizülettől kezdve az ujjakig terjed. Ezen körülmények tekintetbe vétele mellett nem marad egyéb, mint a lekötést a karütéren, a kar alsó harmadán, végezni, mely által ugyan jelentékeny, az előkar és kéz táplálását eszközölő üterek a vérkeringésből kizáratnak, mindamellett, ha a mellék vérkeringés könnyű beállhatására gondolunk, nem fog annyira visszarettenteni bennünket annak véghezvitelétől; kórodánkoni tapasztalat is bizonyítja, hogy a sokkal nagyobb tagrészt táplálására rendelt czombütérnek, 16 év előtt, mellső sipütér sértése miatt lekötése után, az akkor 17 éves jelenleg 33 éves kömivesen, a mellék vérkeringés beállásával tagjának ép állapotbani, (csak hogy az kissé soványabb) megmaradását.

A körülmények ilyenén tekintetbe vétele mellett a mütét, a karütér lekötése, miután annak véghez vitelére a beteg beleegyezett, a szokásos eljárás szerint kellő szabatosággal vitetett véghez, daczára annak, hogy az ütér környező képletek többször, de különösen a tárgyalás alatt alkalmazott érnyomasz és újnyomás által szín és alakjukban egészen átváltoztak.

Vérzés csillapítása után a sebszélek részben ragtapaszcsikkokkal egyesítetttek, alsó, a lekötési fonalat tartalmazó zugot fedetlen hagyva, melyre csupán a majdan beállandó sebváladék s geny felfogására gyenge tépet alkalmaztattott; az egész kar bepólyáztattott, s kellő elhelyezés után a mütét helyére hideg borogatások alkalmaztattak, belsőleg pedig hűsítő ital rendeltetett.

Utókezelésben főfigyelmünket a lekötött ütérre, s az előkar és kézre fordítottuk; elsöre azért valjon nem állt-e be vérzés, az utóbbira pedig, hogy nem szűnt-e meg a rendes hőmérsék, vagy pedig túlemelkedett, hogy aszerint intézkedhessünk. A kar bepólyázását minden más nap szorgalmasan teljesítők,

s így a kezdetleges csekély lázt, s a karnak a nyomás következtében elszibbadását leszámítva, semmi kóros tünet nem mutatkozott; mindkét helyen a sértéseknek megfelelő mennyiségű tiszta geny ürített ki; a beteg étvágya emelkedett. Azonban a műtét 14-dik napján betegünket hasmenés lepte meg étvágyát elveszté, ugyanazon nap a kötés ujtásakor a lekötés helyéről kevés genyvel vegyült vér ömlött ki. A hasmenés csillapítására Mixt. Oleosa gummosat Tint. Laudan. mal kapott. A következő éjjel a lekötési hely újra vérzett, s noha csak gyors egymásután cseppekben, mindamellét míg az álmából felvert szakértő az érnymaszt alkalmazhatá körülbelől egy fontot vesztett. Az érnymasz alkalmazására a vérzés rögtön megszűnt. A hasmenés szünni nem akart, mely a már úgy is erőben megfogyott egyént még jobban gyengítette, azért a bélhuzam nagyfokú elválasztását megakadályozandók tápláló hús és finomabb bor mellett következő szert adtunk **Rp.** Aq. dest. simpl. unc. tres. Ferri. sesquichlor. cryst gr. septem. Tinct. cinamomi scrup. Tinct. anodyn s. gtt. octo Syr cinamom. unc semis MDS. óránként egy étkanállal; mikre beteg folyton erősödött, az érnymaszt jól tűrte, vérzés nem mutatkozott, 3 napra rá vagy a műtét után 17-ik napra a lekötési fonál is kiesett minden legkisebb vérzés nélkül.

Mindkét helyen a sarjadzás igen élénk volt, sőt a kézen levő annyira bujalkodott, hogy az üreg bennének kiürítését is elzárá, s azt csakis felnyitás után lehet kiüríteni, mely után a genyedés mindegyre kisebbdedve a sarjadzó felület egészen behegedt mindakét helyen. Műtét 21-ik napján mind a karpólya mind az érnymasz eltávolítottak; a kar ütérén egészen a közép harmad felső feléig érlökések nem voltak érezhetők, mindamellét a kar természetes hőmérsékét s színezetét megtartotta.

Ekkor már noha minden veszélyen kívülnek hittük a beteget, de azért a legnagyobb nyugalmat, s főként karjának kímélését ajánlottuk, csakis miután még néhány napig észleltük és semmi féltő körülmény nem mutatkozott, becsajtottuk el május 1-én azon utasítással, hogy még egyideig nyugodt magatartást mellett kímélje kezét, s pár hét múlva mutassa magát.

Rendeletünket hiven teljesítő betegünk, ki a jó üde levegőn igen összeszedte magát egy hó múlva megmutatá magát; lekötés helyén minden rendben volt; egész karját, mely a másikkal egyenlő hőmérsékű, kényelmesen mozgatja, azonban kezét, s ujjait, a kistokú merev miatt, mely részint a sok ideigi nyugalmas tartás, részint pedig a környező szövetek lobos bántalmaiból vette eredetét, még nem igen mozgathatja, melynek szüntetésére langyos kézfürdöket, olajos bedörzsöléseket, s helybeli gymnasticat ajánlottunk. Az előbbi ludpényi ütérdag közönséges dió nagyságra összezsugorodva s megkeményedve mozdulatlanul ült a kéztőn, melynek lágyabbá tételére, s így eszközölhető felszivódásra Empl. ad rupturas rendeltetett.

KÖNYVISMERTETÉS.

Új műtétmodorok az orrképlés körül, két kóresettel és tizenegy köre rajzolt táblával. Kozli a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagygyűlése alkalmára Balassa János, a magyar kir. egyetemnél a sebészet nyilv. r. tanára. Pest, nyomtatott Emich Gusztáv magy. akadémiai nyomdásznál. 1863. Negyedré.

Balassa János tanár a magyar orvosok és természetvizsgálók IX. nagygyűlésének az orvos-sebészi szakhoz tartozó tagjait igen becses, nevéhez és állásához méltó ajándékkal lepte meg, mi nem más mint a fenncímzett füzet (22 lap) 11 köre rajzolt igen érdekes orrképlési esetek rajzaiból összeállított kömetszetű táblával. Altalános ismeretes azon buzgóság, melyet a tisztelt tanár a képlő műtételek körében kifejt, s itten kétszeresen kell örvendünk a felett, hogy jelen munkájában nem az ismert eljárások körüli tapasztalatait találjuk följegyezve, hanem saját leleményességének sikerdús gyümölcseit, t. i. egészen új eljárási modorokat, mi egyszer-

smind követésre méltó például szolgál arra nézve, hogy az orvosnak nemcsak a meglevők ismeretére kell szorítkoznia, hanem egyszersmind arra is törekednie, miszerint az adott eseteket a körébe eső szak fejlesztésére és további művelésére ügyesen felbasználja.

Midőn a szerző egyik esetében (Szathmáry Károly, ki nek kóresetét Török József ügyfelünk lapunk hasábjain ezen évben közölte) az elveszett orr hiányterének heges felületét körül sebvonalozta, hogy a felillesztendő orrlebeny felvételére alkalmas és az ép pofabőrre dülő sebágyat készítsen, a réslík és azon körkörü sebágy közé eső két oldali heglap szabályszerű felfejtésénél észébe ötlött: valjon a vastag és kérgeges heglebenyeket a réslík körén száron hagyva, nem lehetne-e az új orr ducolására felhasználni. — S így történt, hogy a heglebenyek ki nem irtattak, hanem a réslík köréig kellőleg felfejtve, külről befelé minden oldalról felhajtottak, s mint-hogy azok tetőszerűen egymásba illettek, hogy állásukban megmaradjanak, mellfelé néző széleiben néhány varrat által egymásba lönek csatolva. Ily módon eljárva, mint az 1-ső számú kóresetből és az 5-ik tábla rajzából látható, az orr teljesen megtartotta egyarányos tetőszerű alkatát, s a természet műveihez oly közel áll, hogy az egész orrképlés története, mint a szerző kifejezi, igen kevés példányban képes felmutatni. Ugyancsak a nevezett fiúnál a műtét utáni negyedik hétben, midőn a szóbanlévő orrképlet orrlyuk peremei is egybeforradási folyamatnak indultak, az orrsövény függőleges szélei, az orrszárnyak kifelé lejtő karimáihoz egybefüggésük szögleténél mindinkább közeledtek, s az orrsövény e helyen szemlátomást szélesbedett, míg az orrlikak boltozat csúcsai lejjebb huzódtak. E helyen az orrsövény és az orrszárny szélek egyesülési szögletén kell az orrlik szélei egybeforradási hajlamának gátat vetni, s sikerülés esetében azon gátat állandóan hosszabb ideig helybentartani, mi közben az orrlik peremeinek mindegyike külön összeforradhat, hegesen beszegélyződhetik, s így a hátrányos beforradás legbiztosabban megakadályozható. A kitűzött czélt pedig akként sikerült valósítani, hogy az orrsövény azon pontjain, hová az orrlikak boltozatsúcsai jutottak, átható hegesatornák létesítettvén, később a hegesöveken kívüli részen az orrsövény, az orrszárnyak orrcsúcsbeli részéről leválasztott, s végül, midőn az orrszárny és orrsövény szélek külön hegedési folyamata megindult, az orrsövény karimáinak lenyeseése által idomított.

Továbbá a szerző egy fiatal leánykánál orrcsúcsképlést kísérelt meg az orrhátból a körülhegedt csont bőrének előre csusztatásával, mely eljárást a szerző nem annyira eredeti volta, mint inkább azon elismert tétel újabb bizonyítékáért tartja közlésre méltónak, hogy az orrsebészi művészet fokozatonkénti képlés és lankadatlan munkásság által meglepően képes a természet műveit megközelíteni. Ezen műtétel eszméje annyiban különbözik az orrhátbórt felhasználó hasonnemű műtét eljárásoktól, hogy az orrcsúcsnak rézsut felfelé néző karimái helyből tolás által egyszerűen egyenesre állittatik, miáltal a közlött esetben (II.) nemcsak az orr hiányzó mellső harmadát sikerült kipótolni, hanem a rés-szélek kérgeges körülhegedt mivolta által kerekded peremű és hegedéses változásnak alá nem vetett orrszárnyak is lönek alkotva. Ugyanezen leánynál a felső ajakból az orrsövényképlés a felső ajakból akként eszközöltetett, hogy az új sövény az elpusztultnak csontjára vándoroltatott át, mely czélből az orrcsúcs tetőzetének a már említett módon történt alakítása után több hónap múlva, miután az előretolt bőrlebenyek teljesen egymásba éltek magukat, s új telepükben meghonosultak, az orrsövényképlés a szokott módon történt a felső ajakból, s miután az orrcsúcsban ezen lebenyke is meghonosult, száráról leválasztva, az orrsövény csont tetejébe felillesztetett. Az orrsövény igen jó kületem öltvén magára, a természet által alkototthoz hasonlóvá lett.

— 7. —

L A P S Z E M L E.

(—h—n) A nyombél és a vékonybél kutaszolásának lehetőségét tanúsító esetek.

Blanchet a császári süketnémák-intézetének igazgatója a nyombél és a vékonybél kutaszolásának lehetőségét állítván, annak javalatát a következőkben foglalja együvé:

1) hogy a gyomorba vagy a vékonybélbe jutott idegen testek kiküszöbölése előmozdítottassék;

2) hogy a belek menetében netán jelenlevő bezáródás járhatóvá legyen;

3) hogy a gyomor, gyomorsuk, vagy a vékonybél némely bántalmainak jelzése biztosítottassék, vagy hogy az azon helyekre jutott idegen testek feljegyeztessenek;

4) hogy olyan anyagok a vékonybélbe bejussanak, melyeket a gyomor megtűr, vagy melyek hatását a gyomor közbejövetele nélkül akarjuk észlelni;

5) végül, hogy a gyomorban vagy a belekben felhalmozott lég eltávolítottassék.

Ezen elősorolt javalatok a következő négy eseten alapulnak:

Első eset. — A császári süketnémák-intézetében 13 éves tanoncz 1863-ki tavaszutó 29-én kovasavas mészből álló 9 centimeter hosszú vörös krétát lenyelt, mely végén ki volt hegyezve. A gyermek a gyomortájon lévő fájdalomról panaszkodott, s kezével azon tájra mutatott, hol állítása szerint az idegen test megakadt.

Blanchet úgy jelzési mint gyógykezelési eszközü a kutaszólást használta. Mint pedig a kutasz a szájon át a gyomorba jutott, a gyomornyit táján az ottan lévő idegen testbe ütközött, melyet csekély nyomás igénybe vételével a gyomorba belehetett tolni. A fájdalmak még ezután is igen élénkek lévén, mint a gyomorba jutott idegen test feloldódását várni nem igen lehetett, csak a gyomormetszés, vagy annak a végbélen át történő kimenetelének gyorsítása maradt fenn. Blanchet élő bonczolások (vivisections) alkalmával azon könnyűséget, melylyel a belek összehúzódása és előhaladó körmozgásai (mouvements péristaltiques, motus peristaltici) előmozdíthatók és fenntartathatók tapasztalván, az utóbbi eljárás mellett maradt, 80 centimeter hosszú kutaszt egész hosszúságának megfelelőleg minden nehézség nélkül a gyomorba és a belekbe mélyesztett, s itten körülbelül egy perczig elég gyorsan idestova huzott és tolt. Közvetlenül ezen művelet után a gyermek szükségét végezte, s a jelenlevő több tanár, segéd és ápoló nő meggyőződött, mint a krétadarab a végbélet odahagyta.

A 80 centimeter hosszú kutasz az egyén magasságának körülbelül felét tette ki, s 1,39 millimeter vastag volt, minélfogva a nyombelet és az éhbéltől néhány centimetryit keresztül kasul járt. A műtét némi kellemetlen érzésen kívül egyéb bajt nem okozott, s az emésztési szervek utána és általa nem szenvedtek.

Második eset. 1862-iki nyárutó 15-én egy felnőtt süketnéma igen makacs és nagyfokú bélfájdalmat kapott, a szinte kifejlődött hányás mindennemű eljárással daczolt, miért Réronarg tudor Blanchet tudort hívatta, ki mindjárt a vékonybél kutaszolását kísértvén meg, az előhaladó körmozgás igen gyorsan bekövetkezett. A kutaszolás 90 centimeter hosszú kutaszszal történt, s körülbelül 45 percz múlva a végbéli kiűritések bekövetkeztével az egész bajnak végeszakadt. Mint az első esetben, úgy a másodikban is a műtét minden kellemetlen következmény nélküli volt.

Harmadik eset. — 1863-iki télutó 4-en baloldali füllobés hányásban szenvedett, mely miatt már 25 nap óta gyomrába alig juthatott bármely szilárd anyag vagy folyadék anélkül, hogy rögtön hányás ne következett volna be, miertis a beteg ereje rendkívül fogyván, miután a hányás a fül javulása után is tartott, Blanchet a bélkutaszóláshoz folyamodott, hogy 1) a jelzést megállapítsa, 2) a belek görcsös összehúzódását leküzdje, 3) végül a gyomor kikerülésével közvetlenül a vékonybélbe tápanyagokat és orvosszereket vigyen. A mű-

tételek tizenhárom napon keresztül történtek, midőn az aggalmat okozó tünetek megszűntek.

Negyedik eset. — 1863-iki tavasz hó 15-én a császári süketnéma-intézetben egy süketnéma valamely haszontalan ok miatt azon szerencsétlen gondolatra jutott, hogy magát két üvegdarab elnyelése által megölje. Blanchet ismét a kutaszóláshoz fogott, hogy azt részint jelzési, részint pedig gyógyeszközként használja. A kutasz a gyomorba jutván, aludt vér, mely az üvegdarabkák által okozott sértés következménye volt, ürített ki. Estefelé a beteg a felhási tájon lévő állandó fájdalmakról panaszkodott, miért Blanchet Pradel által segítettve, több orvos jelenlétében az előbbi eseteknek megfelelőleg a kutaszólást vette igénybe. A gyermek nemsokára két üvegdarabot ürített ki.

Az idegen test kiűritése közben, valamint ennek megtörténtével, úgyszinte a kutaszolás közben is semmi oly körülmény nem adta elő magát, mit kellemetlennek lehetett volna nevezni.

Blanchet felnőttek és gyermekek hulláin tett kísérletek ntán meggyőződött, hogy a kutaszszal a gyomorsukon át minden nehézség nélkül a vékonybélbe juthatni. S hogy ezen műtétel mennyire ártatlan, s mennyire fájdalomtalan, onnét is kitün, miszerint a negyedik esetben egyént műtétel alkalmával tartani sem kellett. (G. h. d. M. et Ch. 1863. 34. sz.)

(—h—n) A méhnyaki csatornában levő tömlő.

Az olyan tömlők, melyek a méhben, vagy az ehhez tartozó részekben fészkelve, a méh járatának szabad voltát gátolják, nem tartoznak a ritkaságok közé, s főképen a petefészkek- vagy a kürtökben, különösen pedig a jobb oldali petefészkekben nem épen ritkán fejlődnek ki oly daganatok, melyek magzatot rejtenek, s amaz elzárást létesítik. Az ilyen képződmények magában a méh ürében rendkívül ritkák, még ritkébbak a méhnyaki csatornájában, ezért pedig Cousot tr., dimanti orvos következő észlelése igen nagy érdekű. C.... 39 éves jó természetű asszonynak igen dús fekete hajzata volt, s ezenkívül még azon a helyeken, melyek szőrösök szoktak lenni, e tekintetben igen buja fejlődmény találtatott. Harmadszor lett terhessé. Az első két terhesség rendesen folyt le, s a harmadik előfájdalmi este mutatkoztak, a magzatvíz éjfélfelé elfolyván. Tapintáskor a méh nyaka különösen mellfelé teljesen eltörlődve, s majd egészen kitágulva találtatott. A fej kevéssé ferdén volt ugyan, de jónak lehetett mondani, a hólyag azonban a köldökzsinórt hurokszerűleg előtolta, mely többé már nem lüktetett, a magzat halálának többi jele is mutatkozván. Az előesett köldökzsinór-hurok visszahelyezése hiában kísértetett meg, midőn a nyak hátsó részletének tőr fogata és ellenállása igen feltűnt, mely igen kemény volt, s úgy tetszett, mintha a hüvely és a végbél falával egyiránt össze lenne kötve, mi azonban nem volt így, a végbélen át történő vizsgálás kimutatván, hogy azzal semmi összefüggésben sincs. A medence felső nyilatának mellső-hátsó átmérője igen kicsinynek mutatkozván, nyilvánvalónak látszott, hogy ottan van az akadás, mely a fej megszületését gátolja. Reggeli négy órakor a beteg erőködése haszontalanok voltak, s a sikertelen fáradozásban kimerült. A fájdalmak később a lágyéktájon csoportosultak anélkül, hogy eredményhez vezettek volna. A fej nem mutatkozott. A beteg annál is inkább elveszítette bátorságát, minthogy még vérzés is fejlődött ki. 1 gramme anyarozs adagolás után mihelyt fájdalmak jelentkeztek, rögtön fogó alkalmaztatott. A mutatkozott nehézségek dacára a fej meg lön fogva, s mint kihuzáskor a méhnyaki daganat felett haladott, ez röghelyéből leszakadva, a műtevő lábai elé gorult. A nyak mindjárt megvizsgáltatván, egészen össze volt huzódva, s azon nagy daganatnak, mely még az imént rajta volt, s a kis medenczét kitöltötte, nyomára sem lehetett akadni. A magzat kifejtése ezután minden nehézség nélkül történt, s a méhlepény egy része is vele szakadt, míg a másik rész visszamaradt. A legurult daganat körtéded, 11 centimeter hosszú és 6 centimeter széles volt. A falzat rostos külemű, sikamlós, gyöngyház-fényű és igen ellenállónak mutatta magát. A képződmény legvékonyabb részét a hüvelyk-

nyi vastag kocsán tette, melyen a leszakadás helyei voltak láthatók. Bemetszéskor savósgényes folyadék ömlött ki, melyben sajtyszerű darabkák uszkáltak, mint a hajas-bőrös tömlőkben található, melyek a lobos folyamat bizonyos fokán mentek keresztül. Ezenkívül a tömlőben nagy mennyiségű se-lyemszerű fekete hajzatót lehetett találni, mely sokszorosan össze volt tekerődve, szóval nemeszerűen nézett ki. Az egyes hajszálak hosszúsága 5 és 6 centimetertől 35 centimeterig változott. Noha a hajzat a tömlő ürét kitöltötte, ennek falzatának csak kicsiny, megvastagodott helyétől származott, mely a többi részeknél valamivel másképp nézett ki, s körülbelől 2—3 centimeternyi átmérőjű tért tehetett ki. A folyadékot görcső alatt tekintvén, savón kívül fehérnyeyanyag, zsírsejtek és genyesejtekből állónak mutatkozott; a hajak pedig egészen úgy néztek ki, mint a fejen levők, vagy az ivarrészek

szőrei. Míg a tömlőnek síma része kötszöveti rostok kötegeiből szerkeződött tömött szövet volt, a hajas részen hámsejteket, faggyumirigyeket, hajtűszőket és véredényeket lehetett találni. Ugy tetszett, mintha a hajas rész a síma falzatba be lenne oltva. Azonkívül, hogy a leírt tömlő a méhnyaki csatorna átjárhatlanságának tényezőjeként szerepelt, még származására nézve is kimondhatlanul érdekes, a következő kérdések merülvén fel: 1) vajon nem valamely magzatsír maradványa-e; 2) nem akként származott-e, hogy a pete a tömlőbe betokoltatott? 3) nem lehetséges-e, hogy a takhártya táplálása változván, itten a bőr szövege fejlődött ki? Ezen lehetőségek mindegyike előfordulhatott, azonban nem mondhatjuk, hogy közülök melyik valószínűbb. (Annales de la Société de médecine de Gand, 1868. tavaszho és nyárelő).

T Á R C Z A.

B. Eötvös József megnyitó beszéde a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagygyűlésén.

„Midőn 16 hosszú és nehéz év után a haza orvosai, s természetvizsgálói ma először gyűlnek össze, hogy munkásságukat újra megkezdjék, valamennyiünknek kebleit megelégedés tölti el; s mégis örömünk közé, kinek szívébe nem vegyülne fájdalom, midőn körültekint, s látja, hogy az, ki a magyar orvosok, s természetvizsgálók gyülekezeteinek kezdeményezője volt, s kihez közülünk annyiakat a hála, s tisztelet kötelei csatoltak, nincsen körünkben többé? S ha bár senki e veszteséget nem érezheti élénkebben, mint én, ki helyemet azon meggyőződéssel foglalom el, hogy őt nem pótolhatom, ki az, ki a tisztelt férfit fájdalommal ne nélkülöznél, ki ne tudná, hogy e gyülekezet Bene Ferenczben vezetőjétől, hogy hazai tudományosságunk egyik díszétől, hogy valamennyien attól fosztattunk meg, ki egy félszázadnál tovább példányképen állt közöttünk, életével kijelölve a célt, mely felé a tudományos pályán törekednünk kell, s melyet ő végnapjáiig követett: haladni mindig a tudományban, hogy ez által embertársainknak mindig inkább javára legyünk. Egyike vala ő azoknak, kik egy hosszú életen át méltán, s nemesen töltötték be helyüket, kiket alkonyuk hanyatló erővel azon pályán talál, melyet mint ifjak választottak, s kik, mert a dicsőséget csak kötelességeik teljesítésében keresik, a legszebb emléket hagyják maguk után, melyet fáradságunkkal kiérdemelhetünk: ez ereknél hála érzetét. Én, mint e gyülekezet elnöke nem felelnék meg kötelességemnek, s önök közös érzületének, ha midőn e gyűlést megnyitóm e fájdalommat, s hálánkat nem fejezném ki. De, tisztelt gyülekezet, van Bene Ferencz iránt egy kötelességünk, ennél fontosabb, melyet szavakkal nem róhatunk le, s ez az, hogy azon reményeket, melyeket gyülekezetünk állandó megalapításával összekötött, teljesítve, érdemeihez méltó emléket emeljünk, s csak midőn ezt tesszük, fejezhetjük ki hozzá, s magunkhoz méltóan a hálát, melylyel iránta tartozunk. Ezen meggyőződés legyen a vezéreszme, melylyel munkásságunk új szakába lépünk.

Azon egyes jelenségek között, melyeknek összesége korunk jellemét képezi, alig található fontosabb, mint azon haladás, mely századunkban a természettudományok körében történt. Soha ily rövid idő alatt e tudomány körében annyi, s ily nagyszerű felfedezés nem történt; soha a tudomány felfedezései az élet minden viszonyaira ily rögtön, s közvetlen befolyást nem gyakoroltak. Tagadhatatlan, hogy korunknak ezen iránya egyes káros következtetéseket is idézett elő. A kizáró érdek, melylyel annyian a természettudományokhoz fordulnak, itt-ott háttérbe szorított más törekvéseket, melyek az ész, s kedélyre nemesítve hatnak; a buzgóság, melylyel az anyagi világ törvényei kerestetnek, közönyösséget idézett elő azon más nem kevésbé fontos törvények iránt, melyek az emberi társaság, s minden egyes szellemi kifejlődésnek alap-

jai; tagadhatatlan, hogy a természeti tudományok annyi meglepő győzelmek öntudatában itt-ott túlterjeszkednek határukon, s oly tények magyarázatát tűzik ki feladásokul, melyek körükön túlfekszenek, s melyeket bármennyire haladjunk, soha a scalpel és chemiai analysis útján tisztába hozni nem fogunk. De mindemellett tagadhatatlan, hogy korunk rendkívül gyors haladását, melyet csak azért nem veszünk észre, mert az oly szakadatlan, főkép a természettudományok haladásának köszönhetjük: úgy én megvagyok győződve, hogy e haladás végeredményeiben nagy, s épen oly üdvös következtetéseket fog előidézni erkölcsi kifejlődésünkre is, nemcsak azért, mert minden, mi az emberek jólétét neveli, s mi által az eszközöket, hogy a durva munkától, mely csak testi erőt kíván, felmentetünk, szellemi kifejlődésünket eszközli, hanem azért is, mert azon morális elveket, s vallási meggyőződéseket, melyeknek gyengülése felett most oly méltán aggódunk, semmi nem szilárdíthatja meg újra, mint épen a tudomány, s ha e részben tapasztalataink az ellenkezőt látszanak mutatni, ez csak onnan van, mert bármi nagyszerű haladásunk, főkép a természettudományok mezején, még most is csak a tudomány küszöbén állunk. En legalább teljesen meg vagyok győződve, hogy minden, mi az ember szellemi hatalmát bizonyítja, mi őt saját méltóságára emlékezteti: az szükségkép emelni fogja morális érzetét is, s hogy miután azon okok között, melyek egy felsőbb lény létezése mellett felhozhatnak, a természet csodálatos rendjénél meggyőzőbb nem található, minden, mi által a csodálatos rend tisztább ismeretéhez jutunk, a vallási érzetet erősíteni fogja. Terjedjen bármennyire kilátásunk, e nagy, de határos föld körén túl eget találunk, s minél tágabb látkörünk, annál többet látunk, annál nagyszerűbben tűnik fel a véghe-tetlenség, mely azt környezi.

És ez az, a miért én a természettudományokban tett nagyszerű haladást nemcsak korunk egyik legnevezetesebb, de egyszersmind legörvendetesebb jelenségének tartom, s miért minden, mi ezen tudományok emelésére vezet, nemcsak tudományos, hanem általános fontossággal bír.

Ha általában áll, mit jelenleg alig fog valaki tagadni, hogy a műveltség magasabb fokára emelkedett korszakunkban oly nemzet, mely az emberiség mozgalmáiban részt nem vesz, s tudományos kifejlődésében elmarad, állását nem tartja fel, kettősen igaz ez azon tudományokhoz, melyek által a természet gazdag kincseit használni tanulván, e föld lakosaiból annak uraivá válunk, s melyeknek művelése, ha szellemi hasznairól elvonatkozunk is, anyagi jólétünk első feltételei közé tartoznak.

Ezen meggyőződés volt az, mely Bene Ferencz 25 év előtt a magyar orvosok és természetvizsgálók évenkénti gyülekezeteinek kezdeményezésére buzdította; ez birt minket arra, hogy mihelyt az akadályok, melyek gyülekezeteinket 16 évig gátolták, elhárítottak, e gyűlést kihirdessük, s a számos kör, mely e teremben összegyűlt, mutatja, hogy ezen meggyőződés közös az egész országban, s így közös azon határozat is, mely e meggyőződésből támadt: elkövetni mindent, hogy hazai tu-

dományosságunk ezen körében is a nemzethez méltó állást foglaljuk el.

De midőn hazai tudományosságról szólok, midőn e gyülekezetben, melyet tisztán tudományos érdekek vezérelnek, nemzeti érzelmekre hivatkozom, nem szállok le azon magas állásponttól, melyet a tudománynak elhagynia nem szabad? Nem áll-e az magasan minden egyes országok, s nemzetiségek törekvései felett, egy világitó toronyként, mely a habok küzdelmein kívül biztos parton emelkedik, hogy a vészekben hányatott emberiség irányát ne tévessze el.

Engedjék önök, hogy e részben saját nézetemet mondjam el. Hiszem, sőt meg vagyok győződve, vannak érdekek, melyek még a hazánál is magasabban állanak, s épen, mert a kereszténység által ily érdekek támadtak, mert a haza felett az emberiség nagy eszméje állítottatott fel, mert céljaink vannak, melyek e föld minden népeivel közösek, mert vannak eszmék és érzések, melyekre nézve az egyes államok határai nem léteznek, ez az, minék a magas állást, melyet újabb civilisatióknak az óvilági felett elfoglal, főképp köszönjük, s ki ne látná, hogy a tudomány is ezen általános érdekek közé tartozik?

Nem egyes népé vagy korszaké, hanem az emberiségnek közös kincse ez, valamennyiünké, mint a nap, melynek sugarai különböző irányban, de az egész földet bevilágítják; kimerithetlen, mint a forrás, mely el nem apad, ha belőle milliók enyhíték is szomjukat. A tudomány a világot, az emberiségét; de ezen közös kincsnek mi módon jutunk birtokához? Mint a gyenge vízer és csermely a patakka, ez a kisebb folyóval egyesül, s így képezi a nagy folyamot, mely egész országok vizeit a tengerbe viszi, hogy a nagy medence soha ne apadjon el: így támad a tudomány. Közös, általános az, de csak azért oly nagyszerű, mert benne milliókknak törekvései egyesülnek, mert minden kor, minden nemzet, minden egyes, miután előbb individualis létének körét átfutotta, e nagy egésznek hozza kincseit.

Minden tudomány individualis törekvéseknek eredménye, s a tapasztalás azt mutatja, hogy valamint a folyó annál több vizet hoz a tengerbe, minél tovább folytatta külön útját, úgy az egyes tudományos törekvések épen azon arányban mozdítják elő a tudományt, melyben azok az egyes népek vagy egyének individualitásának eredményei. Számos okot találunk, melyből e kétségbe vonhatlan tény könnyen megmagyarázható. Minden nyelvi, melyen a tudomány miveltetik, egy-egy eszköz, mely által bizonyos eredményhez könnyebben jutunk, mely ezen eszköz nélkül soha, vagy legalább csak nagy fáradságok után lett volna elérhető. A népek különböző szelleme s kedélyi tulajdonai, melyek szerint azok a tudományt felfogják, biztosítják azon sokoldalúságot, mely nélkül nagy igazságokat feltalálni nem lehet, s a nemzetiségi érzet a tudományok körében is nemes versenyt idéz elő, mely minden nagy erőfeszítésnek, s így minden nagyobb sikernek feltétele. Es vajjon nem áll-e mindez a természettudományokra nézve is, s nem járul-e ezekhez még az is, hogy a természettudományok gyakorlati művelése bizonyos helyiségekhez kötött, és sokkal több egyesek közreműködését igényli, mint bármely más tudomány?

Az anyagi természet törvényeinek fölfedezése, mely a természettudományoknak végeztelját képezi, bizonyosan az egész emberiségnek egyiránt érdekében fekszik, de miután e cél nem általános speculatio által, hanem csak úgy érthetik el, ha minden helyen azon tények s jelenségek okoszerű észlelésére számolhatunk, melyeknek összegéből az egyes törvényeket abstrahálhatjuk: vajjon miként érhetnénk el ezen általános célunkat, ha az egyes népek tudósai kötelességüket elhanyagolnák, s nem mindenk előtt saját országuk teljes ismeretét tűznék ki feladásokul? Ez az, mit a tudományos világ tőlünk vár, mit joggal követelhet, s meg vagyok győződve, hogy ez ország természettudósai a tudomány általános érdekeit épen az által mozdíthatják elő leginkább, ha feladásaikat e hazai szempontból fogták fel, úgy csak, midőn ezt teszik, teljesítik azon reményeket, melyeket Bene Ferencz, a magyar orvosok s természetvizsgálók gyülekezeteinek állandó megalapításával összekötött, meggyőződve arról, hogyha e

hon különböző vidékein lakó természettudósok évenként egyszer összegyűlvén, saját körükben tett tapasztalásaikat egymással közlik, ha kölcsönös verseny által mindig új törekvésekre buzdulnak, ha kezefogva haladnak előre: a cél, mely felé törekednünk kell, el fog éretni; mert valamint e hon felvirágzása, úgy e hon tudományos ismerete is nem egyesek, hanem csak a nemzet műve lehet, a magyar nemzeté, mely különböző nemzetiségekből áll, különböző nyelveken szól s különböző vallásos szertartások szerint imádja istenét, de mint a granit, melynek különböző alkatrészeit világrázó események olvasták egybe, azért egy marad, s egységének érzetét csak úgy veszthetné el, ha a közös hazáról, ha múltja dicsőségéről s a jövő reményeiről felejtkeznék meg, s felhagyna nemesebb törekvéseivel, melyeknek mindegyike úgy a tudomány, mint a közélet mezején mindig szorosabban fűzi egymáshoz e hon polgárait.

Tudományos társulatok.

A „Société médicale des hôpitaux“ 1863-diki tavaszutó 27-kén, nyárelő 10-dikén és 21-dikén tartott üléséből.

— Julliard főnökének Empis urnak nevében igen nagyfokú véres tömlőt mutatott be, mely a jobb oldali mellhártyaür két harmadát elfoglalta. A tömlő falai vastagok porcösszeállásuak voltak, a tömlő-ürben pedig két litre részint folyó részint megaludt vér tartalmaztatott. Ezen tömlő se hörgőkkel, se pedig a mellkasbeli edényekkel nem közlekedett, hanem teljesen el volt szigetelve. A tüdő csúcsában néhány gümő foglalt helyet. A szív egészen egészséges volt. Ezen véromlany létrejövetelet nehéz megérteni, s csak annyit vehetünk fel, hogy alkalmassint mellhártyalob volt jelen, mely újhártyaképződéssel folyt le, s azután az utóbbiban az ujonnan képződött edények szétrepedése, s így vérkiömlés jött létre.

— Moutard-Martin kórházi gyakorlatából szörványos epemirigy esetét említette föl, mely 27 éves fiatal embernél fejlődött ki, midőn kórházba jött két hét óta hasmenésben szenvedett, s rendkívül el volt gyöngülve. Naponta 5-ször székelt, míg egyszer sem hányt. Két óra múlva kék színűvé lett, szemei bemélyedtek, a bőr hideggé vált, s a húgy fehérsyvetartalmú lett, azonban kiürítése tökéletesen meg nem szűnt; majd pedig görcsök fejlődtek ki, s a beteg más fél órával később meghalt. Bonczoláskor nagyfokú psorenteria, a különféle szövetekben vértorlódás, azután pedig fekete és folyékony vér volt látható. Ezen eset nevezetes, hogy leplezve fejlődött ki, mennyiben hányás végképen hiányzott, a görcsök pedig csak a halál idejében fejlődtek ki.

— Archambault két fél oldali arczhüdeést beszélt el, mely két gyermeknél fejlődött ki, négyszer vagy ötször ismétlődött. A két gyermekfivér és nővér volt, szüleik pedig unokavérek voltak (cousins germains). Hüdeés által majd az egyik majd pedig a másik oldali arczfél volt megtámadva, s csúzos természetűnek látszott. A fiú azon ban, kinél eleinte agybeli tünetek mutatkoztak gyenge hashajtó után epemirigyszerű tünetek által lepetett meg, melyeket nagyfokú elmezarok követtek, s ezután az arczával ellenkező oldalon a tagok fél oldali hüdeése következett be, mire három nap múlva a gyermek meghalt. Bonczolás nem történt ugyan, azonban a közlő hiszi, hogy a varol hidján, s a nyultagynak bántalmazása volt a baj oka, mely a közlőarcezideg eredéshelyén vette kezdetét.

Henri Roger megjegyzette, hogy a csúzos ideghüdeések a gyermekeknél ritkák, s midőn olyforma tünetek vannak jelen, bátrán lehet gümőkre következtetni.

Béhier felnött embernél hasonló esetet észlelt, kinél a szempillák erősen remegtek, czukros húgyár fejlődött ki; azután pedig arczzsába jött létre. A negyedik agy ürben daganat jelenlétét vette fel. A beteg később nehézkori rohamokat kapott, s 18 hónap múlta után meghalt. Halála előtt a vichy-i fürdőket használván a czukros húgyár megszűnt,

— Béhier egy embert említ ki nagyfokú vérköpés kö-

vetkeztében meghalt. Bonczoláskor kitűnt, hogy a főér (aorta) az egyik hörggel kicsiny lik által közlekedett, mely helyen az edény a hörggel össze volt nőve, s a roncsolás zsírszerű átváltozás (plaque atheromateuse) által történt. A lik véralvadék által volt betömve.

A kiköpött vér mindig vörös, s habzó volt, mint ezt a tüdői vérömlenyeknél nem mindig találhatni, s a közlő eleinte szívésértésre gondolt, minthogy annak helyén erős zörejt lehetett hallani.

— Leiller nevezetes mindkét oldali hüdésről tett említést. A tompa arczkifejezés, a rendetlen beszéd eleinte általános hüdésre látszott mutatni; szorgosabb vizsgálatnál azonban észre lehetett venni, hogy az ajkak mozdulatlanok voltak, s az arcvonások mindakét oldalon el voltak petyhüdve. A beteg állá s nyelvének mozgása által még szólhatott ugyan, de a b, p, d és az n ajkbetűket nem tudta kiejteni. Sok tünet oda mutatott, hogy bujasenyv van jelen, miért higany és iblanykésztmények használtatván jó eredmény kezdett mutatkozni. Megjegyzendő, hogy a nyelv és a szájjad vitorla tökéletesen mozgékonyak voltak, s hogy az ízlés szaglás, nemkülönben a tapintás sem szenvedett. (Folyt.)

V e g y e s e k.

Pest, s e p t. 24-én. A magyar orvosi könyvkiadó társulat bizottságánál újabban köv. tagok jelentettek be:

alapító tagok 200 o. é. tőke kötelezésével: dr. **Pataky Dániel** országos főorvos és **Nagy-Solymosi Incze Miklós** tr. Kolozsvárt, **Farkas János** tr. Ráczalmáson, **Kmetty Pál** és **Kain Albert** tudorok Debreczenben;

évi tíz forint fizetéssel: **Szabó Dávid** tr. Nyiregyházán; **borsodi orvos-gyógyszerészi egyesület**; a m. k. egyetem orvostanári testületének **könyvtára**;

rendes tagok: **Pataky D.** tr. gyűjtőivén: **Maizner János** tanár, **Engel József** tr., **Barta János** városi alorvos, **Damokos Samu**, **Boythu József**, **Römer Gyula** szülész tanársegéd, **Veszprémi Ferencz** boncztani segéd, **Incze István** megyei főorvos, **Hintz György** gyógyszerész, **Wolf János** gyógyszerész, **Czifra Ferencz** tanár, **Engel József** gyógyszerész, **Binder Károly** gyógyszer., **Kálmán Izidor** tr., **Gálfi Endre** tr., **Adler Antal** sebész, dr. **Nagel Emil** tanár és **Bélteki Ferencz** tr., mind Kolozsvárt; — **Knöpfler Vilmos** tr. gyűjtőivén: **Knöpfler Vilmos** tr., **Csiky János** tr. főorvos, **Jenei Albert** gyógyszer., **Kernhoffer Lajos** tr., **Sturdács Alajos** gyógyszer., **Vajna János** sebész, **Antal László** tr., **Ajtai László** sebész, **Jenei Károly** gyógyszer., **Topler József** sebész, **Lénárt Domonkos** sebész, **Péterfi József** tr., mind Maros-Vásárhelyt; — **Grósz Lajos** ivén: **Lukács János** tr., **Berkovics Zsigmond** tr., **Mayer Agoston** tr., **Fuchs József** tr. és **Bercsinszky Károly** gyógyszer., **Nagy-Váradon**, **Nyiri György** gyógyszer., **B.-Ujfalun**, **Jámbor Mihály** j. orvos **M.-Keresztesen** és **Kis Ferencz** tr. Székelyhidon; — **Nadenicsek** ivén: **Nadenicsek Domokos** tr., **Hugd István** tr., **Pántotsek Rezső** gyógyszer., **Kanovich Nándor** tr. és **Stanczel Henrik** Nagy-Szombathban; — **Kálazdy** ivén: **Kálazdy Mór** tr., **Zsiga Pál**, dr. **Gyöngyösi Samu**, **Lippe Ede** tr., **Kocianovich József** gyógyszer., **Kúsz Máté** orvos-sebész Gyöngyösön; — **Popper** ivén: **Popper József** tr. közkórházi főorvos és **Dolesal Gábor** tr. Miskolczon, **Reiss Gedeon** tr. Sárospatakon; — **Haubner R.** ivén: **Haubner Rezső** tr., **Bergmann K. Frigyes** m. alorvos, **Emresz Károly** tr. v. főorvos, **Lenk** és **Filiczky Tódor** urak Sopronban; — **Kain A.** ivén: **Tamáty Károly**, **Popper Alajos** tr. és **Löwenstein Vilmos** tr. Debreczenben; — **Szöhner József** (gyűjtő) és **Handler Mór** tudorok Baján; — **Kövesy F.** ivén: **Kövesy Ferencz** tr., **Braun Jozsef** gyógyszer., **Schönwisner Ferencz** gyógyszer., **Kaiser Sándor** tr., **Say Imre** gyógyszer., és **Voytits Mór** tr. Sz.-Fehérvárt; — **Szabadfy J.** ivén: **Szabadfy János** tr. vas megyei főorvos, **Nobel József** tr., **Feigelstock** tr., **Alexy Tóbiás** m. alorv., **Pilich Ferencz** és **Rudolf Alajos** gyógyszer.-ek Szombathelyen; — **Sass I.** ivén: **Miller Ádám** j. orvos Tamásiban és **Gyürky Lajos** tr. Alsó-Pélben; — **Kocsis Al.** ivén: **Kocsis Alajos** tr. Budán,

Zalár István tr. Kálózdón, **Mistéth S.** tr. Abonyban, **Szuper Lajos** tr. Halason, **Varjassy Gyula** tr. Vingán, **Bécsi Gedeon** tr. Temesvárt, **Diczentí Pál** Enyingen, **Sikor József** tr. Győrött, **Borbély József** tr. Pesten, **Sáy Mór** tr. Budán, **Scholz Gusztáv** gyógyszer. Pesten; — **Korányi Fr.** ivén: **Bleuer Miklós** tr. N.-Kállón, **Mthálovics István** gyógyszer. Nagy-Kállón; — **Horváth György** tr. ivén: **Springsfeld Radó** gyógyszer. Pesten, **Tóth József** orvos Ürményen, **Goldberger Zsigmond** orv. jelölt Budán; — **Magoss Károly** (gyűjtő) és **Helf József** trok M.-Turon; — dr. **Szabó István** m. főorvos Déván; — **Máthé János** m. alorvos B.-Hunyadon; — **Singer Mátyás** kórházi főorvos Szegeden; — **Gesztessy László** tr. m. főorvos N.-Beckerekén; **Rutner István** j. orvos Módoson; **Tarsóczy Máté** tr. Zombolyon; — **Pap Ferencz** tr. Mező-Turon; **Cájus Gábor** tr. Szegeden; **Blauhorn** tr. Eszéken; **Eltér József** tr. m. főorvos Sz.-Fehérvárt; **Fausser Antal** gyógyszer. Pesten; **Láng Frigyes** tr. Bajnán; **Simenszky Román** tr. Pesten.

Az évi illetéket befizették: **Gesztessy László** 8 frt, **Rutner István** 8 frt; **Tarsóczy Máté** 8 frt; **Máté János** 8 frt; **Szabó István** 8 frt; **Szabó Dávid** 10 frt.

Lux Jakab tr. is lefizette a magyarorvosi könyvkiadó társulati tagsági díjat, és az orvosi pályakérdés alapjának öregebitésére negyedszer az általa évenként adni ígért 3 darab aranyat.

+ A „magyar orvosok és természetvizsgálók“ IX-ik nagy gyűlésének gyógyszerészeti szakosztálya bizottságot nevezett ki terv kidolgozása végett az országos gyógyszerész testület ügyében, mely országos gyógyszeráru kiállítás és művegytani intézettel legyen összekötve.

— **Czobel**, sz. Vay grófné a Nagy-Kállóban felállítandó kórház számára 1000 frtnyi alapítványt tett.

— **Martius** tanár, a híres pharmacognosta meghalozott.

+ **Mitscherlich** tr., Berlinben az egyetemnél a vegytan tanára és titkos orvosi főtanácsos, nemkülönben a gyógyszerertani tanulmányok igazgatója augusztus 28-án élete 69 évében meghalt. 1794-ben Neuendeben Sefer mellett született, s ifjúsága első éveit történeti és nyelvészeti tárgyak tanulmányozásával töltötte; később azonban egészen a vegytannak szentelvé magát, **Berzelius** követői között sokáig az első helyen tartotta fenn magát.

+ A pesti állatgyógyintézetben ezen a télen nagy fokú láz tünetei közt ló múlt ki, melynél a lép szokott nagyságát körülbelül 4-szer meghaladván, a rekeszhez oda volt nőve. A lép lobos volt és részben már genyedésbe is átment. Ezenkívül már jó idő óta ondóvezeteki sipoly volt jelen rosz herelés következtében, s a mellett tyúktojásnyi tályog képződött; az orrból pedig a kórfolyamat alatt időnkint genykinézési folyadék ömölt. Hihetőleg az ondóvezeteki tályog és léplob közt fokozatos összefüggés volt, mennyiben a genykinézés ama helyén származott kórananyagok az utóbbit eredményezhették.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. szeptember 18-tól egész 1863. szeptember 24-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	Özveg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
sept. 18.	14	12	26	4	9	13	2	—	2	236	366	19	11	20	652
„ 19.	7	6	13	3	9	12	1	—	1	239	363	19	12	20	653
„ 20.	11	8	19	16	11	27	2	3	5	232	357	20	14	20	643
„ 21.	5	6	11	10	4	14	1	1	2	226	358	22	16	20	642
„ 22.	8	10	18	14	8	22	2	1	3	219	359	23	16	19	636
„ 23.	12	10	22	12	4	16	1	1	2	218	363	26	22	19	648
„ 24.	8	7	15	8	9	17	2	3	5	216	360	27	24	20	647

A létszám e héten nagyobb; a hurutos és csorvás bántalmak túlnyomók; a halottak száma növekedett.

Pesten, 1863. M ü l l e r E m i l könyvnyomdája Dorottya-utca 14 szám.

Mai számunkhoz a magy. orvosok és természetvizsgálók IX. gyűlése „Napi közlönyének“ első 5 száma van mellékelve.