

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és hírtések bérmentesítendők. Hírdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap. Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér 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: Török József tr.: Az orr, ajkak s lábujjperczekek heveny folyamatú üszkösödése. — Hajnal István tr.: Kizárt lágycsérva a petefészkek előesésével terhessé, — műtétel, — szülés, — halál. — Schleiden M. J.: Ueber den Materialismus der neueren deutschen Wissenschaft etc. — Lap szemle. A genyes májlob két esete. — Apróbb szemelvények.

Tárca: A kir. magyar egyetem orvosi kara. III. — Vegyesek. — Pályázatok.

AZ ORR, AJKAK S LÁBUJJPERCZEK HEVENY FOLYAMATÚ ÜSZKÖSÖDÉSE.¹⁾

Török József tr., debreczeni főiskolai tanártól.

Az egyetem sebészi kórodáján a közelebb múlt (186 $\frac{1}{2}$.) és folyó (186 $\frac{2}{3}$.) tanévben ápolgatott, s illetőleg Balassa tanár művészi kezei által sebészi műtételek alá vétetett egy fiatal egyéniség, ki heveny lefolyású és romboló hatású kórfolyam következtében, a debreczeni ref. főiskolai tanulók számára berendezett és általam ellátott kórodában elveszté orrának porczos részeit, a száj felső ajkát, az alsó ajak balfelét, a balfülce szélső emelkedettségét s ballábának néhány ujjperczeit. — E nagyszerű eltorzulás következtében kétségbe esett gyermeket azzal vigasztalám meg, hogy Balassa tanár úr szíves beleegyezésével a múlt tanév kezdetén (1861. oct. havában) az egyetemi kórodába küldöttem fel, hogy elpusztult orra és ajkai képző műtételek által művészileg pótolgassanak helyre. — A betegség által elcsigázott egyéniségre nézve azonban a műtételeket megelőzőleg erősítő gyógmód igényeltetvén, a múlt tanév folytán huzamosabb ideig csak a műornak alapjául szolgáló felső ajak képzése (chiloplastica) történhetett meg, az orrképzés (rhinoplastica) pedig a folyó tanév számára tartatott fel, s az rajta f. évi május hó 16-án csakugyan végre is hajtatott, kétségtelenül a legszebb eredménnyel. Hátra van még az alsó ajak balfelének pótlása, s illetőleg az egész szájnyílás átalakítása, tehát valóságos szájképzés (stomatoplastica).

Ezen egyéniség kétségkívül közérdekűvé vált ifjú bajtársaink, a gyakorlati sebészet összes hallgatóira nézve, minthogy rajta a képzőműtételek egész sorozata végrehajtandó. De nézetem szerint még nagyobb érdeket gerjeszthet a gyakorló orvos előtt azon sajátságos heves lefolyású kórfolyam, mely ezen rombolásokat, pusztulásokat létrehozta. Köztudomású ugyanis, miként az orr porczos részeinek elpusztulását eredményező bántalmak rendszeren láz nélküli és idült

lefolyasnak; a jelen esetben ellenben mindezen pusztulások lázas kórfolyammal 3—4 hét alatt jöttek létre; minélfogva a kórfolyam sajátságos jellegénél s kétségen kívül rendkívüli ritkaságánál fogva, felhiva érzem magamat a jelen kóresetet vázlatosan előterjeszteni, s ügyfeleim figyelmébe ajánlani.

Szathmáry Károly, 16 éves, szellemileg jól kifejllett, de testi kifejlődésében hátramaradt, hegyközszentimrei születésű fiú az 18 $\frac{59}{60}$ -ik iskolai év elején behozatott a debreczeni ref. főiskola gymnasiumi 1-ső osztályába, s a helybeli lelkész által, mint kitünő jó tanuló, de beteges egyéniség orvosi gondviselésem alá bízott. A gyermeket kikérdeztvén, tudomásomra jutott, miszerint huzamosb ideig negyednapos váltólázban szenvedett, mely nála iszonyú terjedelmű máj- és lépdaganatokat eredményezett. A hasüregi zsigerek ezen daganataihoz csatlakozott nemsokára az arcz és főleg az alsó végtagok vizenyője, melynél fogva a beteg kétségbeejtő kületem mutatott; a Bright-féle kórnak jelenségei azonban hiányzottak. — A gyógmód főleg a nevezett daganatok elosztatására volt irányozva, s az e célra használt szerek közül leginkább szerepeltek: a rheum, glaubersó, az aloe vizes kivonata, a rudnói labdacok (massa pilul. Rufii); colocynthis-kivonat; olykor vizelethajtók, mint gyüszüvirág, scilla, őszi kikiricsmag-lél sat., mely szerek következetes és kitartó használatára a gyermek majdnem az egész iskolai éven át — hol rövidebb, hol hosszabb szünetek mellett — folytatott szerelés után igen szépen helyreállott, s a közvizsgáknak jó sikerrel történt bevégezése után a szünnapokra hazájába költözött.

Az 186 $\frac{1}{2}$ -ik iskolai év elején, october hóban még jobb színben és derültebb arczkifejezéssel tért vissza a főiskolába, s ha emlékezetem nem csal, az egész téli félévet gyógszerelés nélkül huzta ki. Az 1861-ik év május hó 25-én azonban ujlag megkeresett azon panaszzsal, hogy tanulóársai azt mondják, miszerint ő sárgaságban van. Megvizsgálván őt, csakugyan azt találtam, hogy nemesak a szem fejére, hanem az arcz s nyakbőre is élénk sárga színű, s minthogy egyszerű smind csorvás állapotra utaló jelenségek, mint csök-

¹⁾ Székfoglaló értekezlet, mely felolvastatott a budapesti orvosgyűlés f. év jun. 13-án tartott gyűlésében.

kent étvágy, tisztátalan nyelv, keserű szájíz sat. mutatkoztak — a májtáj érzékenysége és láz nélkül — hánytatót rendeltem (4 szemer hánytató borkövet fél nehezék ipacacuanha-gyök forrázatban), s egyszersmind a főiskolai kórházba utasítottam, hogy a hánytató mellett szükségelt szolgálat és ápolásban részesülhessen.

Utasításom nyomán a kórodába lemenvén, május 26-án bevette a hánytatót, mely bőséges epés hányást és hasmenést eredményezett. A hánytatóra következő napon, tehát máj. 27-én a kórházba menvén, nagy bámuláson a beteg egész arcát, kivéve a szemek legközelebbi környékét és homlokot, posztófeketének találtam. Az ápolónő előadta, miszerint a beteg egész éjszaka nyugodtan aludt. este még semmi feketeség nem látszott arcán, reggel pedig a kórházban levő tanulók felszerkenvén, midőn őt megfeketedve látták, halottnak gondolva megrémültek, de az általok ütött zajra Szathmáry is felébredt, s nyugodtan beszélt. — Megvizsgálván a beteget, arcán kívül feketének találtam a fülsék felső emelkedettségét, továbbá élénk sötétvörös, összefüggő foltokat az áll alatt s a nyak mellő részén a gége és légső menete szerint egész a szegycsont markolatáig. A törzsökön ezen fekete vagy vörös foltoknak semmi nyoma nem volt, hanem szederjes, azaz kékes vörös, tallérnyi átmérőjű s összefüggő foltok mutatkoztak még mindkét felkar és alkar belső oldalán, a kezujjak végein, az alsó végtagok hátsó lapján a farizmoktól lefelé a lábikrákig s végre koromfeketének voltak a lábujjak végpercei. — Érintésre ezen fekete foltok nem voltak fájdalmasak, de csekély láz már kezdett mutatkozni.

E villámcsapásként származott és valóban engem is megdöbbentő szederjes és kékes fekete foltokat vérömlenyeknek ítélve, s egyszersmind a vér megoszlásától tartva, rendeltem tört adagú ipacacuanha-gyök forrázatban sósavat málna-szörppel, s föltevém magamban, hogy másnap mindjárt orvosi tanácskozmányt tartandok felette. Május hó 28-án csakugyan egy ügyfelemmel megnéztük a beteget, s arcát, különösen pedig orrát, ajkait és a fülséket most is kékes feketének s oly duzzadtaknak találtuk, mint midőn ezen részek orbáncztól vannak meglepetve; érzékenységük növekedett, s jelentékeny láz köszöntött be. A tanácskozmány szerint belsőleg rendelt gyógyszer volt sósav kinahéj-főzetben; külsőleg pedig az arcra borogatások illatos eczettel. — Május hó 29-én az orr csúcsán babszemnyi területen a fekete szín sötét olajzöld színűvé változott s érintve érzéketlenné lett. Máj. 30-kán az olajzöld szín az orr porczos részeit egészen elborította, s mindezen részek elveszték érzékenységüket. Május 31-én az orr olajzöld színe elenyészett, koromfeketévé lett, s egyszersmind ránczosodni kezdett, múmiaszerűleg üszkösödvén. — Jun. 1-én újlag orvosi tanácskozmányt hittam össze, melyben a kinahéj-főzet és sósav tovább is adagolandónak határozott, az üszkösödési folyamat korlátozására pedig helybelileg faeczetsavvali borogatások rendeltettek. Ezen szerek következetes használata mellett az üszkösödés napról-napra tovább harapódzott, s körébe

vonta lassankint az orr porczos részeinek alapul szolgáló lágyrészeket, az egész felső ajkat s az alsó ajk balfelét. Hasonló múmiaszerű üszkösödés mutatkozott a balfülese felső emelkedettségén, a kéz- és lábujjak végein, hol a megfeketedett lágyrészek egyszersmind csontkeménységűek lettek. Legfenyegetőbb volt természetesen az üszkösödés harapódzása az orron és környékén, s midőn már-már az alsó szemhéjak elpusztulásától, sőt a betegség halálos kimenetelétől tartanék: 5—6-ik napra az üszkösödési folyamat magának határt vetett s a megfeketedett, feszült terület és épen maradt szomszéd lágy részek között keskeny barázda tünt elő. Ekként biztosítva látám magamat a baj tovább harapódzása ellen, míg más oldalról az üszkösödés belterje, mélysége meghatározhatására biztos támpontot nem találtam. Hogy az üszkösödés ezen iránybani harapódzását korlátozzam, helybelileg a faeczetsavvali borogatásokon kívül kámforos mézgávali (mucilago camphorata) ecseteléseket is rendeltem a mindinkább összezsugorodó üszkös részek s az épen maradt képletek között feltűnt és napról-napra szélesedő, piros hússzemeséket feltüntető barázdába. — Elvégre jun. 19-én, épen az orvosi látogatás alkalmával, a seb vizsgálása s tisztázása végett felülvén a beteg az ágyban s ölében mosdótálat tartván, abba a múmiaszerűleg üszkösödött orr és felső ajk az orrsővény porczos részével egyetemben lezuhant. Ezt követte másnap az üszkösödött alsó ajk balfelének leválása, s ekképen 24 nap elforgása alatt pusztult el egy ép egyéniségnek orra, felső ajka, alsó ajkának balfele.

A kezujjak végein képződött kökeménységű sérületek, valamint a balláb (3 vagy 4) ujjai végperceinek leválása is nemsokára bekövetkezett, s a hátramaradt sebfölületek créme céleste alkalmazása mellett gyógyultak be jul. 30-ig, mikor is a beteg a kórházat odahagyva, az iskolai szünnapokra hazájába, Hegyköz-Sz. Imrére költözött.

Az orr elpusztulása által létrejött eltorzulást nagy mérvben nevelte még azon körülmény, hogy a levált ajkak helyén képződött sebfölületek behegedvén, a szájnnyílás annyira összeszűkült, hogy a fogsorokat körülbelül csak egy vonalnyira volt képes a száj feltatása alkalmával egymástól eltávolítani s így csak kevés levesféle tápanyag beszürsölése is nehézségekkel járt és sok időt vett igénybe.

Gyógykezelésére vonatkozólag fölemlitendőnek tartom még, hogy láza az orr és ajkak leválása után, mely június 19-én történt, nem szünt meg, hanem egész jun. 30-ig eltartott, s rendkívüli szívdobogással lévén néhány nap csatlakozva, akkor a sósav, gyüszünke (digitalis) forrázatban adagoltatott.

Gyógygyakorlati pályánkon az emberiség szerencséjére nem sokszor találkozunk ily rendkívüli kórfolyamokkal. De minél ritkábbak az ily rendkívüliségek, annál inkább fokozzák tudványunkat, s ösztönöznek bennünket az élettan és kórtan világánál nyomozni azon mozzanatokot, melyek ily rendkívüli eredmény létrehozására befolyással lehetnek. A jelen kóreset, előttem legalább semmi kétséget nem szenved, lényeg-

gesen különböző mindazon kóralakoktól, melyek sebési tankönyveinkben a lupus, ozaena, rhinitis (erysipelatica, scrofulosa, herpetica, syphilitica, maligna sat.) nevezetek alatt tárgyalatnak, mely utolsóról t. i. a roszféle orrlobról Rust 17 kötetből álló sebészeti kézikönyvében ezt találom feljegyezve: „Sie ist ein Symptom bösartiger Fieber; wenigstens kam in besonderen Epidemien eine Entzündung der Nase häufig vor; sie wurde dick, purpurroth, braun, schwarz, pustulös, zuletzt brandig“. Ezen lázas kórfolyammal járó orrlobhoz állana legközelebb az általunk vázolt eset; de ettől is lényegesen különbözik, mennyiben a jelen esetben az orrbántalom nem a lázat követte, hanem megfordítva az orr és ajkak bántalmát a láz; továbbá annyiban, hogy Szathmáry esetében hiányzottak az orrgyulladás fent elősorolt tünetei t. i. az orr megvastagodása, felduzzadása, biborvörös, majd barna színe, s a pattanások; hanem a koromfekete színezet rögtön rövid nyári éjen át, tehát minden esetre csak néhány óra alatt köszöntött be, az orr duzzadtsága, daganata, vörössége és felmagasztalt érzékenysége nélkül; minélfogva ezen változást lobos kórfolyamnak nem tekinthetjük, hanem határozottan vérömlenynek ítéljük, milyenek az orron az alsó és felső végtagokon, s a nyak mellső részén a légcső menete szerint is képződtek, s melyek a felszívódás útján néhány nap múlva minden nyom nélkül elenyésztek. Az ajkak küleme, bonczani laza szerkezetüknél fogva, lényegesen különbözött az orr külemétől. Ezek mindjárt a catastropha reggelén duzzadtak voltak, de még ekkor emelkedett érzékenység nélkül, s meglepőleg hasonlíthatók voltak a hajszáledényi tágulatban (telangiectasia) szenvedő képletekhez.

Ha ezen tételt megállapítjuk, hogy t. i. az orr és arez, az ajkak, fülek es végtagok fekete, s részint szederjes foltjai vérömlenyek voltak, második kérdés gyanánt merül föl: hogy mi által idéztettek azok elő, mi okozta a vérnek a hajszáledényekbeni megtolulását, pangását, s azokbéli átizzadását vagy épen a hajszáledények megrepedése általi kiömlését? Ezen kérdés megfejtésének kulcsát jelen esetben a máj bántalmában véljük feltalálhatni. Mint érintettük volt, a beteg egész éven át iszonyú terjedelmű májdaganatban szenvedett, s noha az következetes, kitartó szerelés mellett lehetőleg eloszlott, mégis kellett a májban vérkeringést akadályozó dugulásoknak visszamaradni, melyek által valószínűleg a sárgakór is előidézttetett, s mely a hánytató vétele és a kék foltok létrejötte után rögtön elenyészett.

Végre a jelen kóresetre vonatkozólag harmadik kérdés gyanánt tehetjük fel: hogy a vérömlenyek, melyek rendes körülmények között a felszívódás útján nyomtalanul szoktak elenyészni, miért idéztek elő műmiaszerű, száraz üszkösödést vagy szénülést? E kérdés szellőztetésénél a sajátságos, mindenesetre szénenydús vérvegyületre látom magamat utasítva, s azt hiszem, hogy ha egykoron a dyscrasiákat vegytani szempontból fogják osztályozni és jellemezni, ezen osztályozásban a dyscrasia carbonica önálló rovatot fog elfoglalni.

Kizárt lágyéksérv a petefészek előesésével terhessé, — műtétel, — szülés, — halál.

Hajnal István tr., közkórházi másodorvostól.

Az OHL. 30. száma vegyesek rovatában, a Tóth N. János főorvos úr eléggé nem köszönhető szives átengedése folytán, Tóth és Lumniczer főorvos úrak vezetése mellett, általam véghezvitt sérvműtéltre vonatkozó közleményt következőkkel vagyok bátor pótolni, illetőleg helyreigazítani:

I. Maria fegyencznő, 8-ik hóban terhes, jul. 17-kén hozatott Tóth N. J. főorvos úr osztályára a jobb lágyék táján gyermekfej nagyságú, a lágyéksatorna nyílásának megfelelőleg szűkülve kezdődő, s a jobb szeméremajakra elterjedő, fölül keményebb, alább mindenütt puha érméczes tapintatú, dobos kontaktási hangot adó, fájdalmas daggal, mely az egyén állítása szerint reggeli 7 óra óta van jelen, mely idő óta fájdalma növekedő mértékben éreztetik, s párszor hányt.

A beteg előadja, hogy négy év óta szenved szabad sérvben, mely gyakran kijött, de mindannyiszor általa vissza tetetett. A főntebb leirt tünetekből nem volt nehéz a **jobb oldali kizárt lágyéksérvet** fölismerni.

Eljárásunk a sérv visszatételére volt irányozva, midőn azonban a czélszerű helyzetetés és több ízben sikertelenül megkísérelt visszahelyezés mellett a kizáródás tünetei növekedtek, a műtét 18 kán délben véghez vitetett. A tömlő megnyitása után a kizáródott bélkacs mellett feltűnt egy, dió nagyságú, dombordad, szederjes színű, ruganyos test, mely túlfajlett fodormirigynek tartatott, azonban **nem lön eltávolítva**, hanem a kizárt bélel együtt **visszahelyeztetett**. Műtét után a beteg jól érezte magát, az alkalmazott csórére kétszer volt szekürítése, a hányás nem ismétlődött. Estve a jelenkezett és folytonosan tartó fájdalmak végett nadályok alkalmaztattak. — 19-kén éjjel két órakor szülfájdalmak állottak be, s pár óra múlva a hivott szülész Ludig tr. a méhszájat megnyilva találta. A szülést egész nap vártuk, délután azonban a szülfájdalmak elmaradtak, hanem nagyobb fokú láz és a hasbani érzékenyebb fájdalom a hashártyalob növekedését mutatta. Ismételve nadályok alkalmaztattak. Következő éjjel 20-kán a szülfájdalmak megujultak, s míg az ápolónő szakértő segély után járt, a beteg egész könnyűséggel szülte meg gyengén kifejlett magzatát, ki reggel 9 órára még is halt. Az esetet bonyolító s súlyosbító terhétől megszabadult beteg reggel elég jól érezte magát, délután azonban a has feszültebb s érzékenyebb volt, hányás több ízben ismétlődött, ereje üszséesett, érverése alig érezhető, szapora volt, s 21-kén reggel 7 órakor meghalt. — Bonczolásnál hashártyalobot találtunk. Kizáródva 2 lábnyi vékonybélkacs volt, s vele együtt a **jobb petefészek és a petevezeték szabad vége**.

KÖNYVISMERTETÉS.

Ueber den Materialismus der neueren deutschen Naturwissenschaft, sein Wesen und seine Geschichte. Zur Verständigung für die Gebildeten von M. J. Schleiden, Dr. Lipcse, Engelmann V. kiadása 1863. 8-rét 57 lap.

Alig néhány hete kis füzetke, a fennczimzett értekezett jelent meg, melyre különösen a szerző nevével és cziménél fogva az emberek annyira kíváncsiak voltak, hogy a készletben levő példányok rövid idő alatt elfogytak.

Ha ezen munkát nem Schleiden, a hírneves növénybuvár, hanem más valaki, csekélyebb tekintélyű férfi irta volna, aligha oly keletnek örvend vala. S felettébb valószínű, hogy ekkor a jelen bírálat is elmarad, így azonban épen csak azért, hogy a dolognak, melyet Scheiden mond, a név fényénél fogva valaki által kelleténél nagyobb jelentőség ne tulajdoníttassék, jónak látom egy némelyre figyelmeztetni.

Schleiden értekezete Leibnitz azon nézete körül sarkallik, hogy kétségkívül vannak olyan ismeretek, melyek nem tapasztalásból származnak, hanem az emberi lélekből veszik

eredetüket. Eszerint a képzelések (Vorstellungen) két nagy osztályra esnek szét, melyek közül az egyik az elme belső működéseit foglalná magában, s itten tapasztalatilag észlelhetőkké csak az akarás, érzés és ismeret munkássága esnek, melyek belső érzék által jutnak tudomásunkra. A látás, hallás, fájdalom, kéj, undor sat. szinte ezen osztályba tartoznának, Schleiden által felhozott azon oknál fogva, hogy azokat saját énünktől elkülöníteni, s másokéval összehasonlítani nem tudjuk. Itten szerinte a tudomány többé nem lehetséges, mert az összehasonlítás mások tapasztalataival eszik. Ennélfogva szükségesnek tartja, hogy az ismerő ész elmélete (Theorie der erkennenenden Vernunft) egyedül a belső érzék nyomán jöjjön létre, s ezen belső érzék által keletkezett tudományt nevezi bölcsészettnek.

A második osztályt tenné mindaz, mi tért foglal el, s térben mozog, tehát összehasonlítható. Ide tartoznék a tiszta szemlélés tudománya, a mennyiségtan; azután pedig a külérzések ingerlése által keletkező természettudomány. A bölcsészet, mennyiségtan és természettudomány tennék szerinte a tökéletes, biztos és tartalomdús emberi ismeretet.)*

Schleiden roszolja, hogy a természetudományok jelenkori irányánál fogva a bölcsészet egészen elhanyagoltatik, mi azután következtelenségekre, valamint olyan tagadásokra vezet, melyek be nem bizonyíthatók. Kárhóztatja azon jelenkori irányt, mely tényleg a belérzés jogosultságát el nem ismeri, s ezt anélkül, hogy róla tapasztalatai lennének, elítéli. Meg van győződve affelől, hogy mihelyt a tapasztalás egyaránt ki fog terjedni mindenre, s így az úgynevezett belérzésre is, a mostani, szerinte félműveltség egészszé és tökéletessé fog domborodni, hol majd az anyagiasság (materialismus) nem akar mindent fejtegetni, hanem az őt nem illető részt a bölcsészettnek hagyandja át.

Tekintsük, mennyiben fogadhatók el a szerző állításai.

A jelenkori irány, melynek a nagy mérvű vívmányok és az ezeken alapuló emberi haladás létezésüket köszönik, azon egyszerű természeti törvény, hogy az erő anyaghoz van kötve, s minden működés ilyen erő által nyilvánul. Ez az anyagiasság (materialismus). Sokan kárhóztatják ezt, ócsárolják, s szavakkal megdönteni akarják. Kába törekvés, mely csak az ellenharcosok meggondolatlanságát bizonyítja, kik az anyagiasság megdöntése által nem kevesebbet akarnak, mint felforgatni az egész mindenséget. Megfontolatlanabb igyekezet, mint midőn a gyermek évezredek rohamaival dacoló szirteket ráhányt borsószemek által akarna dönteni. Mint pedig ama törvény áll, az úgynevezett belérzés működésének csak úgy a térben és időben levő természettudományok között van helye, mint itten van az égi testek járása meghatározásának.

Schleiden roszul állítja a belérzést, mint a többi, kívülünk létező természeti folyamatoktól különálló valamit. Annak törvényei szinte csak azok, mint más kívülünk létező folyamatoké. Az akarat létrejövételénél például szinte csak azon természeti erők működnek, melyek az égi testeket mozgásban tartják. Ezen első pillanatra paradoxonnak előtűnő állítás valóságáról nem nehéz belérzésen kívül is meggyőződnünk. Ha valamit akarok, azt végre is iparkodom hajtani, a végrehajtás pedig, vagy legalább a végrehajtásra irányzott törekvés mindig és mindenkor csak erő, itten izomerő, által lehetséges, s hogy ez nyilvánuljon, az izomnak meg kell rövidülnie, minek megindítása és fenntartására erő szükségeltetik, mely az akarat nagysága és tartóssága szerint különböző. Mely életműködés pedig erő által nyilvánul, szinte csak bizonyos erőmennyiség által jöhet létre, s tartható fel. Ily módon az akarás nagysága és tartama nemcsak önérték, hanem azon izommunka által is kifejezhető, melyet létrehoz, így tehát összehasonlítható, s a természettudomány tárgyát képezi, sőt bárki önértéke a mindenkor akarat nagyságáról azon izommunka nagysága szerint fog módosulni, melyet megfelelő körülmények között véghezvinni tapasztalt, s csak ezen tapasztalat az, mely az embert erőinek kellő méltánylására és túl nem becsülésére vezetheti. Ha az akarat összehasonlíthatatlan va-

*) Mi S. alaptételeit másként fogtuk föl, s így a következtetésekre nézve is a bíráló úrtól némileg el kell térnünk. Szerk.

lami lenne, akkor az ember tisztán képzelésének uralma alatt, az emberi társadalom pedig örültek gyülekezetéből állana. S ha ekkorig mennyiségteni képletben az akaratot az izommunka nagysága által ki nem is fejezhetjük, épen csak a nyilvánuló tettek összehasonlítása útján minden komoly észlelő bárkinék akaraterejét meg fogja határozhatni.

Vegyük most a hangot. Ennek előidézésére bizonyos erőmennyiség, s az egész összeg részeinek bizonyos egymáshoz való viszonya szükséges, mely a testek részecseit olyan rezgésbe hozza, hogy ebből az származzék. Keletkezésénél tehát az agyban határozott erők működven, ottan megfelelő változásokat eredményeznek, melyek nagyságát egész szabotossággal kifejezhetjük, s összehasonlítás végett másokkal közölhetjük, ha izomerők által akár saját gégenk, akár műszer által megfelelő tartamú és erősségű rezgéseket idézünk elő. Csak ezen tapasztalás által juthatunk a hangok megítélésére, s azon összehasonlítás nélkül a különböző hangok által bennünk támasztott működési folyamatok minden határozottság nélküliek. A hangról pedig általában véve fogalmunk nem lenne, azt meg nevezni képesek nem volnánk, ha az előidézési tényezőkről tudomásunk nem volna.

Mi a világosságot, sötétséget és a színeket illeti, ezek érzését Schleiden ellenében mások hasonnemű tapasztalataival szinte összehasonlíthatóknak vagyok kénytelen állítani; minthogy érzéseinknek megfelelőleg világosságot, sötétséget és az illető színeket képesek vagyunk előidézni, s így megtudhatjuk, hogy a lebhullámoknak megfelelő hosszúsága és a lebbarányoknak bizonyos lengési nagysága másoknál olyan érzést támaszthatnak-e, mint magunknál. S a fényről és fényváltozatokról szinte csak a kívülünk levő dolgoknak ismerete által van helyes tudomásunk.

Továbbá az undort és a fájdalmat szinte kifejezhetjük, s így mások hasonló érzéseivel összehasonlíthatjuk. Ha például valamely szag, íz vagy látmány reánk kellemetlenül hat, ezen kellemetlen hatás nagysága a hatott inger erőmennyiségétől fog függni, s e szerint bennünk az undor nagyságát kelteni, mely azon izombeli munkaerőben nyilvánul, melylyel az undort gerjesztő tárgyat magunktól, vagy magunkat attól eltávolítani akarjuk. Ezen akár általunk, akár más által kifejtett erő, midőn valaki valamitől undorodik, bennünket elég biztossággal vezet annak megítélésére, még akkor is, ha ebbeli érzését szóval ki nem fejezte. Hasonlóképp van ez a fájdalomnál is.

Az arcizmok játéka legnyilvánvalóbban mutatja, mint lehet a legrejtettebb érzéseknek nyilvánuló, nagyságra nézve megítélhető kifejezést adni.

Továbbá felfogási, képzelési, gondolkodási, itélési képességünket szinte izommunkásság által nyilváníthatjuk, midőn azok eredményeit szavakba foglaljuk, leírjuk, vagy taglejtések által kifejezhetjük.

Mit Schleiden a bölcsészet részére követel, azt részemről az elme élettanának körébe tartozónak tekintem, még pedig azon egyszerű oknál fogva, mert ottan szinte ugyanazon természeti erők működnek, melyek máshol is munkásságban vannak, s ezen erők működési eredménye anyagilag kifejezhető, s mi eddig az eredeti ok és a végeredmény közti hézagot illeti, az itten lévő ürt jelenleg kitölteni nem tudjuk, de erősen meg vagyok győződve, hogy a bölcsészet útján sobase is fogjuk kitölthetni. Egyébkint jelenleg odáig jutottunk, hogy felvegyük, miszerint ottan szinte csak azon erők vannak működésben, melyeket bárhol is a természetben létezni és hatni tapasztalunk.

Szükségünk van bölcsészetre, noha ez nem azon tudomány, melyet Schleiden felvesz, hanem azon tan, mely bennünket arra oktat, hogy mindennek, mi létezik, oka van, s ezért iparkodjunk mindent okozatosan következetes összefüggésbe hozni, nemkülönben következetes összefüggésben előadni, s mely egyszersmind bennünket tanít, hogy valamiből se többet, se kevesebbet ne következtessünk, mint mennyit épen következtetnünk szabad. S míg a bölcsészet a tények egymásmelletiségéből és egymásutánjából kiindulva az embereket következetes gondolkodásra oktatja, szívesen látott vendég bárhol

is, mihelyt azonban másfelé, őt nem illető térre csapong, csak saját hitelét rontja el.

Mondották még, hogy a bölcsészethez tartozik az összes tudományok egybefoglalása, s mindegyik valódi jelentőségének kimutatása. Mit az imént a bölcsészetről mondottunk, magában foglalja az utóbbit is; mert épen a tények következetes összekapcsolása által szinte képesítve vagyunk bármely dolognak a másikkal való viszonyát kutatni és meghatározni.

Mi lesz Schleiden értekezetének következménye? Mint az elhangzó szóé, melynek hallatára egy-kettő visszafordítja fejét, hogy azután ismét a többiekkel egyetemben ugyanazonygy, szakadatlan fejlődés irányát kövesse, mely nem más, mit mindjárt eleinte mondtam, hogy t. i. az anyaghoz van kötve minden erő, s ez az anyagiasság megdönthetetlen lényege, mely által diadalmaskodott eddig is, s diadalmaskodni fog ezután. S épen ezen erő érzetében, nem tekint jobbra, nem balra, nem vesződik másokkal, hanem biztos léptekkel halad az emberi ismeretek fejlesztése körében. v—.

L A P S Z E M L E.

(Sz—i) A genyedő májlob két esete.

Cloetta, zürichi tanár a következő két érdekes kóresetet közli: C. S. 42 éves, középtermetű, mindig egészséges volt, kivéven, hogy néhányszor gyomortakárban szenvedett, midőn fürdő által javulás eszközöltetett. 1859-iki augusztus végén lázas gyomor-béltakár tünetei között megbetegedvén, vizsgálatnál C. következőket látta: a beteg rossz általános érzetről, de kivált az altest megteltségéről, étvágyhiány és szomjóról panaszkodik; a sárgásfehér nyelv nyákkal fedett. A nem csekély mértékben hájas altest meglehetősen puffadt, nyomásra seholse fájdalmas; a kopogtatás a beleknek léggel való teltségét mutatta, a székletétel késleltetett; húgy csekély mennyiségű, sötét, fehérszínű nem tartalmaz. A melli szervek rendesek, láz csekély, hőmérsék meglehetősen magas; éjente izzadtás. Érutés 90. A beteg álmatlanságról panaszkodik. Eszerint a kórjelzés gyomor-béltakárra állapított, lehetségesnek tartván egyzersmind, hogy a hagymáz könnyű esete is van jelen. Felváltva rendeltetett calomel, himbojmag-olaj és electuar. lenitivum; italul czitromlé; étrend szigorú.

Kilencz nap múlva általában feltűnő javulás, a láz elmúlt, érutés 70. A nyelv tisztább lett. Az étvágy ismét bekövetkezett, mindazáltal álmatlan, s jobb válltájától a nyak- és hátizomzathoz terjedő fájdalmat érez.

Rendeltettek: keserű és kinalszerek, azután pyrmonti víz; később sétákat is tehet a beteg.

October elsejéig még mindig bágyadságot, álmatlanságot és váll-fájdalmakat panaszkodott. Ekkor azon megjegyzést tette, miszerint járáskelkor nehezen légezik; arciszíne sápadt, de nem sárga. A vizsgálat jobb oldali mellhártya-izzadmányt mutatott ki, mely az azon oldali mellkasfelet kitöltötte; a máj le van tolvá, de nem érzékeny. A hőmérsék nem emelt, érverés kicsiny, szapora. Húgy-elválasztás — az ital bősége dacára — csekély. A beteg lefeküdt, két nap múlva az izzadmány tetemesebb, a máj alantabb állott, s érzékeny volt. A nyelv fehér nyákkal fedett, étvágy nincsen; rendeltetett: *Infus. digitalis*, gr. 10; *kali acetici*, extract. squill. Hólyaghúzó. Este $\frac{1}{6}$ szemer szunyal. Mindez nem használt, a vizelet kevés, fehérszínű, az érutés kisebb és szaporább levén, ereje fogyott, s igen rosszul nézett ki. Nem vehetett semmit magához, végre az alsó végtagok vízdagosak lettek, s a beteg oct. 16-án meghalt.

Bonczolásnál a jobb mellkas savós genyes folyadékkal telt, a tüdő összenyomott, léget vagy vért nem tartalmaz. Az alsó lebeny alapja közepén és hát féle gömbösen kidudorodó daggal, mely a rekesz által fedetett, összetapadt. A rekesz mellülről hátfelé metszetett át, s mellső részlete semmiképen se tapadt a májhoz; de ollóval a rekesz közepéig jutva, az a májban levő genyürbe akadt, melyből $\frac{1}{2}$ pohányi geny ömlött ki; az ür narancsnagyságú, s részben czaftatos fallal volt ellátva. Emellett még három genyürcz találtatott, melyek

legkisebbike cseresznyenagyságú volt. Górcsó alatt a májállomány ezen górczok körül nem látszott tetemesen megváltozottnak, s csak egy darabon volt fehérszínű anyaggal beivódva; a májsejtek homályosak, eczetsav hozzáadására atlátszóbbak. A májállomány zsírdús, a verőczer semmi rendellenest nem mutat. A gyomor nyákhártyája helyenkint festenyés; a bél köros folyamat nyomát nem mutatá.

II. H-né 34 éves, ifjúkorában sápkórban szenvedett; férjes, de nincsen gyermeke. 1860-ik év végén gyomortakár tünetei között megbetegedett. 1861-dik évi január 7-én kóródára jött, hol is következő eredménnyel vizsgálatot meg.

A beteg nő középnagyságú kevéssé sovány, epeszínű, hőmérséke emelt; fejében való nyomásról és álmatlanságról panaszkodik, a melli szervek rendeseknek látszanak, szivlőkés 85. A nyelv sárgásfehér nyákkal fedett, étvágya és érzéke nincsen. A hason a máj táján fájdalmak mutatkoznak; a máj úgy hossz-, mint haránt átmérőjében gyarapodott; felületének érdességét kitapintani nem lehetett. A lép nagyobb, vizelet kevesebb, fajsúlya 1015, fehérszínű nem tartalmaz. Tisztulása három hét előtt volt először.

Rendeltetett: calomel-borogatás a májtájról és 6 nadály a végbélre. Jan. 8-án $1\frac{1}{2}$ óráig tartó rázó hideg, nagy hőség és erős izzadás köszöntött be. 9-én ugyanez ismétlődött; 10-dikén inkább epeszínű, máj tája érzékenyebb. 6 szemer calomelre halvány sárgás széküriték következett be.

10-kétől fogva a máj térfogata és érzékenysége egyre nőtt. A beteg elsoványodván, a máj az alsó bordák széle alatt látható, s rajta érdesség volt kitapintható, — a rázó hideg este állott be; éjjel a beteg erősen izzadt, hőmérséke igen emelt. A lép nagyobbodott; zöldes anyag hányatott ki, míg széklettel csak csőrök és himbojolaj alkalmazására következett be.

Egy ideig még volt felgyógyulására remény, mivel a jobb rászttáján kemény dag képződött, a rázó hideg elmúlt, szintúgy az éjjeli izzadság. A gyógykezelés a dag lágyítására irányított, mit azouban a beteg el nem ért, február ugyanis 4-én meghalt.

A bonczolás eredménye következő: Mindkét tüdő vizenyős, a máj kétakkora, a rekeszszel rendellenes összekötésben nincsen; domború felületén több emelkedés, hol a hashártya-boríték pirosodott, némely helyen sárgásan áttűnő. A verőczerben dugasz nincsen, csak a górczok közelében homályos az edényhártya. Az epevezédek összenyomattak, epehólyag majd üres, a máj állománya sok borsó-dió nagyságú górczsal ellátott, melyekben sűrű, szagtalan a geny; a górczok közelében sápadt; a májsejtek szemcsésen elhomályosodtak. A lép nagyobb, vérdús, lúgy összeállású. A többi szerv rendes.

Ezn két eset elsőlegesnek tekinthető, minthogy nem volt oly folyam jelen, melynek másodlagos tünetét képezte volna. Ilyen két elsőleges esetet Frerichs is említ. Az első eset majd tünet nélkül folyt le, s megvallom, hogy bonczoláskor a májgócokat találván, meglepettem, — életben ily feltevésre semmi sem jogosított, mert se nagy láz, sem rázó hideg, sem fájdalom vagy hányás sat. jelen nem volt. Nevezetes a vállfájdalom, mely májgenyedésnél elő szokott fordulni, de oly kevéssé állandó, hogy Louis 5 esetében egyszer sem, Budd pedig 15 beteg közül csak ötször találá. Hiányozhat ezen fájdalom, ha a máj közepében van megtámadva, míg akkor, ha a domború májfelületen történ, s a rekesz is meg van támadva, be szokott következni.

A második esetnél biztosabb volt a kórjelzés, a vállfájdalom hiányzott, mivel a rekesz a kórfolyamban alig vett részt. (S. Z. f. H. 1863. II. köt. 1—2 f.)

(Sz—i) Az agyban lévő kis gutagóc következtében beallott vakság.

1862-dik évi július 14-én N. M. 58 éves asszony szem-baja miatt Lang tr-t hívatta Schaffhausenből. Azt mondja, hogy mindent mintegy sűrű fátyolon át lát. + 20-dik számú üveggel a Jäger-féle irás 8-dik számát olvashatta. A láttér kevéssé szűk volt ugyan, de minden irány felé egyforma. A láta és a szemizmok mozgása rendes. A szemtükrön át a szem-

ideg elmosódásán kívül egyebet felismerni nem lehetett; körvonalai nem voltak oly határozottan körülhatárolva, mint máskor. A beteg nő az orvos kérdésére azt mondja, miszerint a múlt télen „kis gutácska“ érte, de komolyabb következmények visszahagyása nélkül.

Egy idő óta szédelt, járáskeleskor olykor bizonytalanságot vett észre, s valószínűleg ezen időtáj óta lát mindent mintegy fátyolon át. A belvizsgálat eredménye, összekötve a kórelőzménnyel, arra látszott mutatni, hogy az agyban történt gutaütés következtében korlátolt határu lob jött létre.

Rendeltetett: Ágyban való nyugton maradás, köpülyök a tarkóra és nadályok a fülek mögé. Belsőleg szennalevelek, és hány-borkő. A piócák minden másod napon alkalmaztak. Harmadik alkalmazás után az agyi tünetek elmúltak, mire hamanyiblag és esténként a székletét rendezése tekintetéből aloë-labdacs.

26-án a beteg nő látta az 5-ik számot +20, július 1-én a 2-ik számot a +26-ik számú üveggel. Az agyi tünetek, kivéve vértorlódásokhoz való hajlamát, mely ellen Fowler-folyadék használt — egészen elmúltak. Utólagos, a szemtükörrel történt vizsgálat a látideg alakját változatlanul mutatta. (S. Z. f. H. 1863. II. köt. 1—2 f.)

(—h—n) A gerinczagy vérbősége, mely esés vagy heves erőködés után következik.

Leudet hat észlelés után a gerinczagnak esés vagy heves erőködés után bekövetkező vérbőségére vonatkozólag a következőket közli:

1) a heves erőködés vagy a hátra való esés a gerinczagy vérbőségét eredményezheti;

2) a vérbőség a rázkodás előrement tünetei által jellemezhető, mely az erőszakos behatásra néhány óra vagy néhány nap múlva szokott bekövetkezni, mely idő eltelte alatt a beteg tagjait használhatja;

3) a vérbőség tüneteiként szerepelnek kevésbé élénk fájdalom a gerincoszlop hosszában, továbbá a felső vagy az alsó végtagok tökéletlen bénulása, mely főképp a bennük fellépő tompulatban nyilvánul, s ezen kívül ízületeknek vagy az idegfolyásoknak megfelelőleg fájdalmak mutatkoznak, túlérzékenység azonban ritkán lép fel, hanem inkább érzéstelenség vagy érzéketlenség;

4) a mozgási és érzési kórtünetek gyorsan, néhány nap lefolyása alatt javulhatnak;

5) némelykor sokkal súlyosabb tünetek észlelhetők, melynek a húgyhólyag hűdése, rángások és a látás gyengülése;

6) a súlyosabb tünetek 3—50 nap lefolyása alatt megszűnhetnek, s utánuk az egészség teljesen bekövetkezik;

T Á R C Z A.

A kir. magyar egyetem orvosi kara.

III.

Rendünknek két út felé nyílik választás. Vagy hogy tisztán orvosi gyakorlattal foglalkozzunk, vagy pedig, hogy az orvosi gyakorlaton kívül a közegészségi ügyekre testületileg is hathatósan befolyjunk. Mint az egyik vagy másik irányt választjuk kiképeztetésünknek, s így működéseinknek is különbözőnek kell lennie.

Ha a választás oda esik, hogy az orvos egyedül csak betegek kezelésével foglalkozzék, akkor mindenki saját útján fog menni, melyen jövedelmét leginkább szaporíthatni véli, s egyszersmind, melyen leginkább gondol vagyona szert tenni. Ha azonban nem akarunk tisztán üzlet emberei lenni, s így nagyobb tekintélyre vágyunk, mint melyben az iparos részről, áldozatra van szükségünk melyet mindegyikünknek az egész rend tekintélyének kedvéért hoznia kellene. De tulajdonképp áldozatnak sem lehet azt tekinteni, hanem inkább ügyünk érdekében végül is saját jólétünk előmozdítására beruházott tőke volna az.

7) mindjárt kezdetben helybelileg lobellenes szereket kell használni. (Archiv de médecine. 1863. tavaszé.)

(—h—n) Arab elephantiasis gyógyulása a czombütér leköttése után.

Buteler tudortól a következő kórtörténetet olvassuk: D... Margit, 44 éves „Mercers's Hospital“-be 1861-iki őszhő 6-án vétetett fel arab elephantiasissal, mely az egész jobb oldali alsó végtagra kiterjedett, s a beteg 18-ik évében vette kezdetét. A jobb oldali végtagot a baloldallal összehasonlítván, az előbbi az utóbbit vastagságra nézve több helyen négyszeresen múlta felül. A megvastagodott végtag vörös és fájdalmas volt, s a nagy ujjakon kifehélyesedett. A beteg nem járhatott, nem állhatott. Minden gyógykísérlet sikertelen lévén Buteler tudor javolatára Carnochan tanár őszutó 25-én a czombütéret leköttette. A rendes vastagságot kétszer meghaladó czombütéret csak több rendbeli nehézség után felkeresvén, halvány, petyüdt falúnak találtatott, s ily módon inkább ló vagy tehén mint ember üteréhez volt hasonló. A megtörtént leköttetés után a tag hőmérséke azonnal csökkent, de később a rendes fokra emelkedett, semmi szerencsétlenség se lépett közbe, s a kötés csak a 31-ik napon oldatott fel. 1862-iki télhő 6-án a tag vastagsága tetemesen csekélyebb volt, s ezen kisebbedés folytonosan törtévé, a beteg végül járhatott, s bőre egyszersmind szokott fehérségét visszanyerte. (Dublin Quartely Journal of Medical Science. 1863. tavaszutó).

(—h—n) A chenopodium anthelminticum.

Bentley tudor a londoni gyógyszerészeti társulat legközelebbi ülésén a figyelmet az Éjszak-Amerikában növő „chenopodium anthelminticum“ növényre figyelmeztette, mely nemcsak Angolországban hanem nálunk is könnyen tenyészthető lenne. Éjszak-Amerikában főképpen a fonálférgék ellen használják. Leginkább összetört magvai, vagy olaja szokott adagoltatni. Az összetört magvak szörppel keverve nyalatként adhatók, s belőle 2—3 éves gyermeknek egy napra 1,30—2,60 gramme (1—2 terecs) elegendő. Az adagolás három egymásután következő napon reggel és este történjen, s pedig az utóbbi alkalommal közvetlenül a lefekvés előtt. Három nap múltán hashajtó alkalmaztassék. Az illékony olajból a nevezett korú gyermekeknek czukron 5—10 cseppet kell adni. Az íz kellemes savanyú.

Ezen szer már nem új, hanem csak feledésbe ment. Megvan említve a következő munkákban: Dictionnaire Métrat et Delens; Traité des plantes médicinales indigènes; Bulletin de thérapeutique I. köt. 459 l.

Az amerikai orvosok a tárgyalt szert felettébb dicsérik.

Ügyfelek! Csak egyetlen út van, mely a régi korban, az orvosok által nem annyira érdem, mint inkább az akkori ösmerek korlátoltsága következtében élvezett tekintélyt visszazerezze, s ezt valóban biztosíthatja. S az nem más mint a közegészségügyi tér. Az orvosi gyakorlatban való jártasság által lehetnek ugyan egyesek, kiknek tekintélye általánosan ellesz ösmerve, de ez miután csak egyesek működésén alapul, sohasem adja meg mindnyájunknak egyetemben azon zománcot, melyre szükségünk van, ha a közönséges üzéri álláson túl többek akarunk lenni.

Közegészségügyi társulatok szükségesek, melyeket ha mi kezdeményezünk, s szakavatott működésüket a közéletre kiterjesztjük, üdvös tevékenységünk legelső eredménye lesz, hogy azon értelmes gondoskodás által, melyben részünkről a közegészségügyet részeltetjük, mindenki tiszteletét egyetemben és egyenkint kifogjuk vívni. S az ilyen társulatoknak még azon előnye is lenne, hogy egymás közt való gyakori érintkezés által oly téren, hol mindegyikünknek ugyanazon célja, a közjólét javítása van, az ügyféliességet igen előmozdítaná; nemkülönben a közegészségügy javításának céljából ren-

dünknek a közönséghez való viszonyát sokkal inkább szabályozhatnók, egyéb közhasznú, nem egyedül minket, hanem minden polgárt egyenlően érdeklő dolgok ajánlása mellett, mintha a nyilvánosság elé kerülő egyetemleges tetteinkben mindig csak saját érdekeink lennének bennfoglalva.

A közegészségügy fejlődése és virágzása kívánja, hogy ápolásába az egész országban mindenütt egyaránt szakértőleg befolyjunk. A hatóságok közegészségügyi tisztviselői munkával el lévén halmozva, nincs idejük, hogy a rájuk bízott területen minden oda vonatkozó mozzanatot figyelemmel kísérjenek, lennének bár mindnyájan messzeható elméjű képességek, egy magokra hagyva soha nem létesíthetik, mit eszmecsere útján többek tehetnek. Továbbá a magokra szorítottó egyes munkások tevékenysége szétforgácsolódva az egészre vajmi csekély befolyású, míg többeké a közjólét előmozdításában egygyé szervezve, sokkal könnyebben hatalmas emeltyüvé válhatnak.

A közegészségügy legtermészetszerűbb képviselői az orvosok, kik természettudományi nevelésének nemcsak a kórágyak körüli képzettségre, hanem egyszersmind az egészség fenntartását nagyban érdeklő tényezőkre is kell irányoztatni. Ők továbbá a néppel, a betegekkel legközvetlenebbül érintkezve, s így velök szoros viszonyban élvén, legjobban láthatják, legpontosabban ismerhetik az egészségre káros hatású körülményeket.

Az egészségügyre vonatkozó sok becses adat elvesz, ha az észleltet nincs kívül közölni, nincs mód azon segíteni vagy azt értékesíteni, azután pedig sok nem kevésbé becses mozzanat észrevétlen marad, mely figyelmeztetés mellett a tapasztalatok tarát gazdagította volna.

Az ország közegészségügye kívánja tehát, mit önmagunknak is ohajtanunk kell, hogy észleljünk, tanuljunk, gyülekezzünk, véleményeinket cseréljük ki, hasznos dolgokra vonatkozó határozatokat hozunk, s bölcs tanácsot adva a testi épség fenntartására, mivelésére hathatósan közreműködünk.

Hogy az úgynevezett orvosi kar, se azon szerkezetében, melylyel az 1806-ki "Ratio educationis" felállította, se pedig az 1848-ki tervezett alapszabályai értelmében a fent elősorolt cél elérésére nem fog szolgálhatni, eléggé kimutatva lenni gondolom. Másként kell nekünk orvosoknak egyesülnünk a kitűzött nagy feladat megoldására, melyet hogy elérhessünk, hagynunk kell minden a felvett ügyre nézve mellékes dolgot, milyen a dékánválasztás és más a tanári kart illető ügyekbe való beavatkozás, vagy az orvostörvényeségi felülvéleményezéssel való foglalkozás.

Lépjenek össze minden előtt az egyes vidékek orvosai társulatokká, még pedig nem a politikai felosztás, hanem a természet szabta határok szerint, s nevezzék magukat például: N. N. vidéki közegészségügyi társulatnak. A vidéki társulatok választott képviselőiből pedig alakuljon a központi közegészségügyi társulat.

A vidéki közegészségügyi társulatba léphessen be minden orvostudor, a sebészek, gyógyszerészek vagy pedig más ide vonatkozó képzettséggel bíró egyének közül olyanok, kiket a társulati tagok általános szótöbbsége maguk közé befogad. A tagok évenként fizessenek bizonyos, a körülmények szerint meghatározott díjt, részben magának a vidéki, részben pedig a központi társulat költségei fedezésére.

Minden társulat válasszon magának elnököt, alelnököt, titkárt és jegyzőt. A tisztviselők mindegyike, a titkár kivételével, ki élethossziglan hagyassék meg helyén, csak bizonyos számú évekre választassanak meg. A gyűlések tartassanak évenként bizonyos a társulat által elő meghatározott számmal és időben; rendkívüli körülmények közt azonban máskor is. A gyűlések tárgyaúl szolgáljanak: a vidék népességi mozgalmak, az égalji és levegőtüneti viszonyok, a vidék földtani sajátosságai, mindenféle társadalmi intézkedések, vállalatok, mennyiben ezek az egészségügyet érintik; az előjövő kórok a vidék természeti sajátosságaihoz viszonyítva; a vidék lakóinak sajátos természetük, életmódjuk, ruházatuk szokásaik, s ezeknek az egészségre való befolyása; a köztisztaságra vonatkozó minden kellékek, hová tartoznak például

a nyilvános fürdők; a fiatalság testi és szellemi kiképzettetésére megkívántató intézetek, milyenek például az oskolák; a közerkölcösiség és mértékletesség mennyiben ezek a testi egészséget érinthetik; válaszok a véleményezés végett beküldött ügyekre. Végül pedig úgy egymáshoz mint a közönséghez való viszonyainkat tárgyzó dolgok.

Az gyűlések tanácsvégezései és határozatai, úgy az elfogadott értekezetek nyomattassanak ki, s a tárgy természeténél fogva szűkebb vagy tágabb körben terjesztessenek. A nyomtatások eszközlése és a társulat egyéb határozatainak végrehajtása illesse a titkárt, ki díjaztassék és állandóan egy helyen lakjék.

Azon dolgokra nézve, melyek az egész ország egészségügyét illetik, volna a központi társulat, mely állana választott elnök, alelnök, titkár, jegyző és a vidéki társulatok képviselőiből. Ez utóbbiakból választatnék minden húsz vidéki társulati tag után egy. A központi társulat gyűlései tartatnának Pesten, s pedig évenként kétszer; de lehetnének a körülmények szerint rendkívüliek is.

A gyűlések tárgyait tehetnék: a vidéki társulatok teendői közt foglalt azon ügyek, melyek országos pártolását valamely vidéki társulat ohajtaná; a magyar kir. birodalom közegészségi statistikája feletti tárgyalások; minden országos intézmény és vállalat, mely a polgárok egészségére befolyással van; az egész országban általában véve kiterjedve levő kórfeltesztő, kórfenntartó hatányok, s azon mód feletti tanácskozások, melyek azok ártalmatlaná tételét célozzák; az orvosi műveltség fejlesztését, az orvosok jólétét előmozdító, fenntartó és biztosító indítványok és intézkedések; vélemény nyilvánítás oly dolgok felett, melyekre nézve hozzá kérdés intéztetett; oly értekezetek és munkák megbíralása, melyek a társulat körébe tartozó dolgokat érintvén és tárgyalván, terjesztésük országos szükség. A gyűlések egyes tárgyak könnyebb megvitatása, megítélése végett választmányokra oszolhat szét, melyek azután a közgyűlésnek, hol a végmegállapodásnak kell történni, jelentést tesznek. A társulati ülések jegyzőkönyve, az általa elfogadott értekezetek és munkák nyomattassanak ki, az indítványok pedig tárgyük szerint az illető helyre juttassanak, s szükség szerint kisebb-nagyobb körben terjesztessenek.

A központi társulat tisztviselői, a titkáron kívül, s többi tagjai húzoznak napi díjt; a titkárnak pedig legyen állandó fizetése, s lakjék folytonosan Pesten, hol a társulat ügyeit az alapszabályok és a közgyűlés határozatai értelmében vigye.

Ugy a központi, mint a vidéki közegészségügyi társulatok helyeztessenek az ország pártolása alá, melytől egyszersmind törekvéseikben gyámolittassanak, s segélyeztessenek is.

A vidéki társulatok minden tagja legyen köteles a saját vidéki és a központi társulat többségének indítványát, végzéseit és határozatát saját ügyének tekinteni, s minden tőle kitelhető módon érvényre emelni.

Az ily módon alakult vidéki társulatok az ország összes orvosait és mindazon értelmiségeket, kik a közegészség ügyéhez értenek magukba foglalhatnák, s az összekötő kapcsot a központi társulat képezné. Ilyetén szerkezet mellett mód és alkalom nyilna, hogy minden czélszerű közegészségügyi indítványt a szakértők egyetemleg pártoljanak; lehetséges volna továbbá, hogy a czélszerűtlen rendezések és intézkedések ellenében a szakférjak egész tömege hallassa szavát, s azok összeségének hatalmas erkölcsi védelme és jóállása mellett nyilatkoztassanak ki a módok, melyek által az állampolgárok egészségének veszélyeztetése kikerülhet, egészségük közintézkedések által fenntartható, s ha már bántva van, hogyan nyujtasék a legtöbbet érő segély.

Ezen az úton lehetne nagy mérvben megmutatnunk, hogy mily sokat tehetnénk a közjólét előmozdítására. S így az irántunk való tisztelet és becsület határtalanul növekednék, nemkülönben tekintély dolgában végtelenül magasban állnánk, mint jelenleg.

Fel tehát hazám orvosai, gyülekezzetek, s felfogva a kor hatalmas irányát, mely csak a kézzel foghatólag hasznost

és szükségest pártolja, míg minden egyebet elejt, töltések be helyeitekét úgy, mint erre hivatva vagytok.

Mindaddig míg a közegészségügy zászlaját kezünkbe nem ragadjuk, helyzetünk javulni nem fog, s ha azon az úton az általunk közösen ohajtott tekintélyt és tiszteletet kivívtuk, az egyes tagok a közéletben való lépéseikre sokkal inkább fognak vigyázni, mint jelenleg. Midőn egyetemben véve a tekintély csekély lévén. hiányzik azon szükséges erkölcsi erő, melynek hatalma a gyengéket a tévedésektől és hibáktól megóvná.

Míg illetén társulatok keletkezni nem fognak, hiába lesz minden, rendünk javát célzó igyekezet, annál is inkább minthogy akkorig egyetemleges szükségünk nem is lesznek tudhatók, s csak egyesek fognak szólani, nemkülönben nézeteiket talán másokra rá is fogják erőszakolni, de valamely életrevaló, érett eredményt aligha fognak előteremteni.

—v.

V e g y e s e k .

+ Az egyetemi orvostanári karnál f. é. nyárhó 25-én dékánná *Stockinger Tamás* tr. jegyzővé pedig *Jendrássik Jenő* tr. lett. Rectorválasztókká lettek: Balassa János, Lippay Gáspár, Rupp János és Semmelweis Ignác tanárok.

+ A kir. magyar egyetem rectorává az 1863^{3/4}-diki tanévre 1863-ki nyárhó 30-án *Jedlik Ányos*, a bölcsészeti karnál a természettan ny. r. tanára választatott meg.

— Múlt számunkban ritkaságánál fogva megemlített, de hibásan előadott petefészkek előesésének hiteles körtörténetét mai számunkban t. Hajnal ügytársunk szívességéből közöljük.

+ A „Pasquich János-féle alapítvány“-ból, melynek kamatai évenként 600 forintra mennek az 1863-iki nyárelő 18-án 721 sz. a. kelt egyetemi tanácsi határozatnál fogva a pályázatok f. é. nyárhó 27-én ki lőnek hirdelve, még pedig 1) a theologiai karnál 1 pályázat 150, 2) a jogi karnál 2 pályázat egyenkint 75, 3) az orvosi és a bölcsészeti karnál 3—3 pályázat egyenkint 50 forint jutalomdíjjal.

Az orvoskari pályázatok:

a) az elemi boncztan körébe tartozó készítménynek, mely a boncztani intézet birtokában marad, előállítására;

b) a kór- és az orvos-törvényszéki boncztan körében a legjobb és legszámosabb készítmény előmutatására;

c) a kóresetek lehető legszabatosabb észlelése.

A pályázni kívánók az illető egyetemi intézetek főnökei-nél magukat a jövő tanév elején jelentik, s munkálataikat azok felügyelete alatt végézik. A készítmények és az észleleteknek le kell iratniok, s azután jelíges levélkével együtt az egyetem irodájában átnyújtandók lesznek. Az átnyújtási határidő 1863-iki tavaszévi 31-ike.

Kik valami újat fedeznek fel előnyben lesznek.

A bölcsészeti pályakérdések közül megemlítendőek:

a) fejtsenek ki a hajinték nevezetesebb tulajdonságai az elemző mértan alapján;

b) mutattassék ki, mely anyagok származnak midőn a cukor és borsav égvényes folyadékokban réz- vagy ezüst-által élenyítettnek.

A pályázatoknak magyar vagy latin nyelven kell írva sok lenniök.

— *Wilhelm* tr. úr viszonzólevelet küldött be, *Frommhold* tr. úr. a „Gy.“ 29. számában megjelent köv. című cikkére: „Még egy szó az arczhüedérről és ennek villam általi gyógyításáról“. Midőn szives engedelmével ennek egész terjedelemben közlését elhagyjuk, a kórokra vonatkozó szavait kíván-sága szerint ezennel ide igtatjuk. W. tr. írja: „Az arczhüedés kóroktani mozanatait még mindig sűrű fátyol fedi. Alig lehet meghatározni a legközelebbi okokat, még kevésbé a távolia-kat. Midőn a levegőnek villamingadozásai hozatnak fel okúl,

s ez ingadozások nem is határozatnak meg szabatosan, val-jon nem kell-e az ily állítást is ingatagnak mondanunk? Hogy pedig e vélemény régi és elavult, azt dr. G. A. Richter terapiájából hiszem bebizonyíthatni, ki a 7 k. 35 l. követke-zőképen nyilatkozik: „Allerdings scheinen bei allen Krampf-krankheiten, besonders bei denen, die in den der Will-kür unterworfenen Bewegungsorganen stattfinden, gewisse polarische Verhältnisse des Galvanismus und villeicht auch der Electricität wirksam zu sein“. Továbbá Klein-nak Hufeland Journaljában 40 k. 141 l. megtalálható azon cikké-ből, melyben a villam, a galvanismus sőt a magnetismusunk hűdésekre gyakorlott hatásáról szól sat.“

Dr. *Tormay* lebeszet-tüneti és egészségügyi észleletei-ből f. é. junius hóról következőket közlünk:

Az ezen havi időjárat megegyezik a múlt havival, a mi a légsapadék hiányát okozta, az a gyakori erős légáramlás volt, mely az esős és zivataros felhőket tova üz; esős nap ugyan, 8 volt, de annak mennyisége 6^{3/4} 97-ra rugott; jég egyszer volt. A hőmérő legmagasabb fokát + 17^o,26, legala-csonyabb fokát pedig + 28,80^o-kal érte el. A szél iránya túlnyomólag éjszak-keleti volt.

A közegészségi állapot szinte megegyezik a május havi-val. Az uralkodó kórjárás azonban inkább csorvás volt; sza-porodtak a bőrbetegségek, különösen pedig a szeliden lefolyó kanyaró járvány által aránylag fogytak a váltólázak, hagy-máz gyakrabban fordult elő. Az orvosolt és bejelentett 4076 beteg közül 2403 a ker főorvosok által; járólaga: és 1673 a kórházakban fekvőleg gyógykezelettet, és pedig a Rókus-kórházban 1219, a gyermek kórházban 84, az izraelita kór-házban 74. sat. A kórházakban a halálozás 645^o/o-ot tett. Egy-egy 1000 beteg közül szenvedett 47 szemlobban, 51 hu-rutban, tüdőlobban, 1871 tüdőgümőben, 58 gyomor és bélhurut-ban, 119 bujakórban, 39 kanyaróban, 25 hagymázban, 32 vál-tólázban sat. Halálozás. Az egész városban (a katonai kórház kivételével) 624 egyén halt el, tehát 63-al több mint a múlt hóban és pedig 336 férfi és 288 nőnemű. Az életkort tekintve 0—1 évesig 249; 1—10-ig 118, 10—20 24; 20—30-ig 32; 30—40-ig 37; 40—50-ig 71; 50—60-ig 33; 60—70-ig 23; 70—80-ig 29; 80-on felül 8 halt el. A halál okát véve halva született 20; született gyengeségben 27, himlőben 3, ka-nyaróban 21, hőkhurutban 10, hagymázban 24, hasmenésben 54, vérhasban 13, vízkórban 18, tüdőlobban 28, tüdőgümőben 108, bél és hashártya lobban 25, rángásokban 74 sat. halt el.

Született-e hóban 571 t. i. 289 fi és 282 leánygyermek, közülök 348 törvényes és 223 törvénytelen volt, az utóbbiak 39.03% arányban, Házasult 105 pár. Orvos törvényszéki bon-czolat 23 hullám vitetett véghez, közülök 13 természetes, 10 pedig erőszakos halállal múlt ki, öngyilkos 8 volt.

A hasznos házi állatok közt járvány nem észleltetett.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. július 24-től egész 1863. július 30-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő	gyermek	elmétör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Julius 24.	9	15	24	8	11	19	—	1	1	270	353	19	16	19	677
„ 25.	18	4	22	11	8	19	1	1	2	276	348	19	16	19	678
„ 26.	12	6	18	14	10	24	—	4	4	274	340	17	15	19	665
„ 27.	9	5	14	11	4	15	1	2	3	271	340	15	14	19	659
„ 28.	14	7	21	12	11	23	2	—	2	271	336	15	13	19	654
„ 29.	12	8	20	11	7	18	—	—	—	272	337	15	13	19	656
„ 30.	13	15	28	8	9	17	—	1	1	277	342	17	13	20	669

A létszám a múlt hetinél nem nagyobb; leggyakrabban észleltet-tek a légző szervek hurutos bántalmai; a halottak száma csekélyebb.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt., félév 4 frt. 50 kr. évenyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt., félév 5 frt., évenyed 2 frt. 50 kr. A költemények és hírtételek bérmentesítendők. **Hírtételekért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden os. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk áttellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Szabadföldy M.: A lob természetani leírása. — Popper József tr.: A petefészek-kiirtás Angliában. — Szerencés sikerrel kiirtott petefészek kórrajza. Elfajult petefészek kórtörténete a közlő gyakorlatából — Könyvismeretetés. Schroeder van der Kolk: Die Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten auf anatomisch-physiologischer Grundlage. — Lap szemle. A jobb felkar nagy fokú izomsorvadása, Apróbb szemelvények.
Tárca: Felszólítás, a magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében. — A magyar orvosi könyvkiadó társulat alapszabálya. — A kir. m. természettudományi társulat 1863. évi nyárhó 8-iki közgyűlése. — Vegyesek. — Pályázatok.

A LOB TERMÉSZETTANI LEÍRÁSA.¹⁾

Szabadföldy Mihálytól.

Csak az önállóság és az elfogulatlan tapasztalat lehetnek a biztos haladás alapjai.

Galenustól kezdve egészen a jelenkorig alig van kórfolyamat, melyet többen kutattak volna, mint a lobot, s egyszersmind alig létező betegség, melyről többféle nézet jött volna keringésbe mint épen a lobról; de épen ezen nézetek sokasága mutatja, hogy a tapasztalatok összeállításában a buvárok nem voltak szigorúan tárgyilagosak, hanem alanyi befolyásoknak engedve, képzeleteik nagyobb-kisebb élénksége által többé-kevésbé elhagyták magukat ragadtatni az őskortól kezdve egészen a jelenkorig, hol Virchow a zászlóvivő. Hogy ennek nézete leginkább megközelelti a valót, századunk szellemének tulajdonítható, hola kórok tárgyilagos szemlélése, s egyedül csak a meglévő dolgokból való kiindulás oly hatalomra jutott, milyenek a megelőző időkben soha nem örvendhetett. Minthogy pedig a lob irodalma történetének leírása nem kívánatik, azon vajadásokat, melyek közben a lob természetét meghatározni iparkodtak, annál inkább mellőzöm, mert az tárgyam fejlesztésére és kezelésére semmi befolyással nincs, s mert azt számos tankönyvben elég hüben s oly bőven megírták, hogy valami újat hozzá alig adhatni, míg nekem kitűzött céloim volt tisztán eredeti és önálló, a szerzők nevének fényétől ment dolgozatot készíteni, miért is arról fogok szólni, miről saját magam érzékeivel kísérletek és vizsgálatok útján meggyőződtem, s a tapasztalataimból vont következtetéseknél szinte csak tárgyilagos fogok maradni, mellőzvéen bármely fennálló nézet ismétlését, vagy azok bármelyikével való összehasonlítást. Ezen eljárásomat se elbizakodás, se pedig az előttem lévő dolgok ismeretének hiánya nem okozza, hanem egyedül a bennem támadt azon meggyőződés, hogy miután a kórtárgyak mindegyikére, így a lobra nézve

is az irodalom oly nagy halmazra emelkedett, s a felhalmazott nézetek annyira ellenmondók, legczélszerűbb, ha azok tekintetbe vétele nélkül az ősforráshoz, magához a természethez fordulunk felvilágosítás végett. S ha innét meritünk, a találtak leírásához nem szükséges, hogy mindjárt egyszersmind elődeink vagy kortársaink bírálatát adjuk.

Miután ily módon kiindulási pontomat és a tért, melyen mozogni akarok, körülvonaltam volna, mielőtt tárgyamra áttérek, megjegyzem, hogy a mondanók számos tárgyon tett tapasztalatok által lettek megállapítva, s hogy munkám terjedelmesebb nem lett, annak oka egyedül az idő rövidségébe kereshető, mely alatt még egyéb mellőzhetlen dolgokkal is el lévén foglalva, a gyűjtött adatok mennyisége annyira számos még sem lehetett, mint ezt ohajtottam volna; mit azonban az által iparkodtam pótolni, miszerint a rendelkezésemre álló anyagot telhetőleg kiaknázom.

Tengeri nyulaknál az egyik mellhártya ürébe zsirédenyt (Glycerin) föcskendtettem be. A befecskenedés közönséges föcskendővel történt, melynek vége azonban annyira hegyes volt, hogy a bordaközök lágy részein könnyedén hatolhattam keresztül, csak csekély sebet okozván, melyet a reá visszahuzódó bőr, — ez a beszúrás előtt a fejfélé huzatott — tökéletesen fedett. Beföcskendés után a szívlökések száma az előttiek számának $\frac{1}{3}$ -val, sőt sokszor felényivel csökkent, mint szinte a légvételek is az előbbi szám $\frac{1}{4}$ -vel, sőt $\frac{1}{3}$ -dával is kevesbedtek, azonban úgy egyik, mint a másik életműködés menetében érezhető rendellenesség nem fordult elő. A hőmérsék a beföcskendés után eleinte egészen egy C. sz. fokkal csökkent, míg ismét ugyanannyival emelkedés állott be. Az állatok a beföcskendés előtt hanyatt az ismert módon ki voltak feszítve, s az említett meghatározások mindig ilyen helyzetben történtek. A szívlökések a halleső által észleltettek, a légvételek pedig a hasfal mozgásairól olvastattak le, míg a hőmérsékek igen érzékeny hőmérész által történtek, melynek C. szerinti fokai tíz egyenlő részre voltak felosztva. Ezen eszközök használtattak, s ezen eljárás lón követve a többi alább

¹⁾ Ez azon három pályamű egyike, melyek az e. i. egyetemi igazgató, Sauer tanár úr által az 1862 $\frac{1}{2}$ -ik tanévre az orvosnövendékek számára kitűzött jutalmat elnyerték.

leirandó kísérleteknél is, mit felesleges ismételtetések kikerülése végett megemlítek, s valamint ezen kísérleteknél, úgy az utóbbiaknál is az állatot mindig éberen tartottam, kivéven azon alkalommal, midőn ezt különösen meg fogom említeni.

A nyulak tetemes, 2—3 köbcentimeterre menő zsírédény-beföcskendést is igen jól eltűrnek, s eleinte csendesek ugyan, egy helyben guggolván; de nem sokára — 5—6 óra múlva — egészen magukhoz térnek, s úgy futkosnak, mintha semmi se történt volna velük; esznek s isznak. Ha azonban a beföcskendett zsírédény-mennyiség igen nagy, akkor rövid idő alatt elvesznek. Az állatok legszebben megmaradnak, s az eredmény legsikeresebb, ha a felnötteknel az egyik mellhártyaürbe 1 köbcentimeter zsírédénynél több nem föcskendeztetik be. A megtörtént beföcskendés után 24—48 óráig, sőt három meg több napig is várakoztam, hogy különböző szakban levő változásokra akadjak, reményem azonban csak részben teljesült, mert ha a vizsgálat a műtétel utáni negyedik vagy éppen ötödik napra halasztottam, a mellhártyaürben a zsírédénynek, vagy valami változásnak még csak nyomára sem akadtam; — ilyenkor a vérbe teljesen átszivárgott az, s véle együtt az általa okozott kórjelenségek is eltűntek. A zsírédény s a netán általa okozott savóizzadmány megtörtént felszívódását egyébkint már a mellkas felnyitása előtt is igen szépen lehetett érezni, minthogy ezen esetben a hőmérsék annyira alacsony fokon állott, mint a beföcskendés előtt, míg midőn a mellhártyaürben a jelen volt zsírédény és savó által még kóros változás tartatott fenn, a hőmérsék a rendes, beföcskendés előtti mértéket valamivel, sokszor egy fokkal is túlhaladta. Itten még egyszer mindenkorra megjegyezni jónak látom, hogy a hőmérsék minden meghatározásnál a hónaljban tartatott mindaddig, míg csak a higany valamely osztatánál legalább öt perczen át állandóan meg nem maradt. A fok és illetőleg a fokrészt leolvasása táveső által történt. Végül minden meghatározás a különböző napok ugyanazon órájában vitetett véghez.

Figyelemreméltó továbbá, hogy a beföcskendés után az érlökések és a légvételek csökkent száma azon mértékben növekedett, mint a zsírédény a mellhártyaüréből ki a vérbe jutott. A légvételek és az érlökések számának csökkenése bizonyára azon nyomásnak tulajdonítandó, melyet a zsírédény a tüdőre és szívre gyakorolt, ezen körülményt pedig majd alább értékesíteni fogom.

A beföcskendés mindig csak az egyik oldali mellhártyaürbe történt, hogy a bántalmazottat az egészségessel összehasonlithassam, s midőn a beföcskendés után egy vagy több nap múlva az állatot vizsgálat alá vettem, a hőmérsék, a légvételek és az érlökések meghatározása után a mellkast a még élőkön megnyitottam, hogy ily módon még életben láthassam a reám nézve érdekes részeket, s hogy egyszersmind ezekből a górcsói vizsgálatához egészen heveny tárgyakat kapjak. A kórbonezi és a kórszöveti vizsgálatok nagy hiányait abban keresem, hogy azok többnyire már régebben álló hullákon történnek; ezen az embereknél igen

természetesen nem segíthetni, de éppen ebben fekszik annak oka, hogy midőn egyes betegségeket és ezek szöveti változásait tanulmányozzuk, az állatokat nélkülöznünk nem szabad, hanem mikor csak lehetséges, kísérleteink körébe vonandók, mert a kórfolyamat tetszés szerinti szakában vehetjük azokat vizsgálat alá.

Jól sikerült beföcskendések után a megfelelő oldalon a mellhártyaürben vagy egyedül zsírédény vagy pedig ennek és savóizzadmánynak elegye volt jelen, az utóbbi alkalommal a savót a zsírédénytől borégeny (aether sulfuricus) által lehetett különválasztani, mely utóbbiban a víz feloldódik ugyan, de a zsírédény nem, míg a netán jelenlevő fehérszínű a visszamaradt zsírédényben uszkál, vagy még helyesebben a borégeny-nyel történő kivonás előtt főzés által eltávolíttatik. Midőn pedig a mellhártyaürben savóizzadmány is van jelen, a tüdő szabad felülete kocsonyaszerű fehérszínű alvadék többé-kevésbé vastag rétegével van bevonva, mely halavány, fakósárga színű s áttetsző, nemkülönben csipesz által könnyen leválasztható. Hol ellenben a savóizzadmány elmarad, ottan az említett fehér alvadék sem jön létre. A fehérszínű alvadék tüvel egyentelen rostokká szétszedhető, midőn fehérszínűben mutatkozik, s benne szétszórva, gyéren gömbölyded, szemcsés, egy majd több magú, halavány sárgás vagy éppen szintelen sejtek tűnnek elő. Az olyan izzadmányoknak rostokká szétszedhetősége volt az oka, hogy rostonyának nevezve a közönséges fehérszínűtől különbözőknek vétettek; a legújabb vizsgálatok azonban eléggé bebizonyították, hogy az egyszerű megaludt fehérszínűnél nem egyéb, s hullaterméknek tekinthető, mely képződik a vérben, nemkülönben oly folyadékokban, hol a fehérszínűt mint a vérben NaO vagy KO tartja oldott állapotban, ezenkívül pedig még savas, vilanysavas földsök vannak jelen. Az ilyen folyadékokból, ha a vérnek megfelelőleg vér- vagy nyirkédenyekben nem foglaltatnak, alas vilanysavas mész vagy keserföld képződik, mint-hogy a savas vilanysavas földsök vilanysavának egy része a fehérszínűt oldva tartó luganyt részben vagy egészen megköti, s a luganyfosztott fehérszínű a vízben szinte oldhatlan alas vilanysavas földsökkel egyetemben kocsonyaszerű alvadékként kiválik.

A fehérszínű alvadék alatt, vagy ennek jelenlété esetében is a fellazult fehérszínű mellhártyát a tüdőről könnyen le lehetett választani, midőn is a rendesnél valamivel vastagabb, s könnyebben szétszakítható volt. A meglazult és szétszedett szövetben — górcsó alatt — kötszöveti rostok között egymással nyujtványaik által összekötött és többé-kevésbé megduzzadt kötszöveti sejtek voltak láthatók, melyek a szabad felület felé voltak legtökéletesebben kifejlődve, míg a tüdők fele mindinkább vékonyodtak oly annyira, hogy a sejtest s a nyujtványával körülbelül egyenlő vastagságúvá lett, ily módon végül a ruganyos rostokba átmenvén. Ép állapotban a mellhártya szabad felületének szomszédságában is ilyen kifejtetlen kötszöveti sejtek találhatók, midőn tehát ezeket azon a helyen nagy mértékben megduzzadva találtam, méltán fel lehetett venni, hogy a megduzzadás a zsírédény

izgatása által okozott kórfolyamattal, mit lobnak nevezhetünk, összefüggésben van, miben megerősödtem még azon körülmény által is, hogy a megduzzadt sejtek legnagyobbjaiban a rendesen előjönni szokott fénylő magon kívül egy, két, három, sőt sokszor négy olyan gömbölyded, egy s csak felettébb ritkán több halavany magvú szemcsés sejtet találtam, milyent már a fehérszalvadék leírásánál is megemlítettem. De nem csak a kötőszöveti sejtekben lehetett ilyen gömbölyded sejteket találni, hanem még a mellhártya hámsejteiben is, hol ezek még el nem pusztultak, mert a mint a gömbölyded sejtek akár a kötőszöveti, akár pedig a hámsejteiben annyira megszorodtak és megnövekedtek, hogy a magzatsejtek anyasejteknek ürét egészen betöltötték, ezen utóbbiak szétesvén, az előbbiek szabadokká lesznek. Ezen sejtkepződés eseteimben csak csekély mértékben ment véghez, s a fehérszalvadék túlnyomó volt; ha azonban az nagyobb mérvben történ, a megduzzadt magzatsejtek által túltömött kötőszöveti sejtek összefüggésben tömődnek oly annyira, hogy a sejtközi szövet egészen elenyész, s midőn az anyasejtek leánysejteké széthullanak, bekövetkezik az úgynevezett genyedés, melynek én azonban csak kezdeti nyomait észlelhettem, minthogy eljárásom mellett állataim oly gyorsan javultak, hogy a genyedés bekövetkeztének észleléséhez nem juthattam.

Most következik azon kérdés, hogy miként származott az izzadmány, mely részben a mellhártyaürben, mint savó foglalt helyet, részben pedig megaludt fehérszalvadékként, mint úgynevezett rostonya a tüdőket borította.

A felelet egyszerű. Láttuk, hogy a mellhártyának alakelemei mindannyian meg voltak duzzadva, mi ezeknek vízteltségére mutat, ebből pedig mintegy önkéntelenül foly, hogy annyi folyadékmennyiség gyülemlett meg bennük, mennyit a szövet vízszívói (hygroscopikai) tulajdonságánál fogva magában tartani nem volt képes, miért az a szabad felületen át a mellhártyaürbe nagy könnyűséggel átszivárgott, hol azután megalvás által szilárd fehérszalvadékként és savóvá változott. Ezen megalváskor nem vált ki minden fehérszalvadé, minthogy ez a savóban kimutatható volt, épen úgy mint a vér savója szinte a vérben eredetileg jelenlevő fehérszalvadéknak legnagyobb részét magában tartalmazza. Az olyanszerű izzadmányok pedig, milyenek a savós hártyák felületén elő szoktak jönni, igen természetesen csak azon helyeken jöhetnek elő, melyek szabad felületükkel ürbe tekintenek. Így a mellhártya és a hashártyaürben, nemkülönbben a bélürben, agyburoki ürben s így tovább, midőn származásuk az előjöveteleli helynek megfelelő tünetek közt megy véghez, s lefolyásuk is különböző.

S ha már a genyedést nem láthattam, láttam más, nem kevésbé érdekes folyamatot, t. i. a gyógyulást. Említettem ugyanis, hogy némely helyeken a mellhártya hámrétege hiányzott; érdekesnek találtam tehát az olyan állatoknál, melyek a savó eltünése után épülőben voltak, a mellhártyát különösen figyelemmel megvizsgálni, midőn találtam egyes foltokat,

melyek a többiektől csekélyebb áttetszékenység által ütöttek el. Ezen a helyeken a kötőszöveti sejtek egészen a szabad felületig jutottak, meglaposodtak, s egymással érintkezésbe jöttek, mi közben nyulványaik mind jobban elenyésztek, egymással való összeköttetésükből elválván. Az ekként egymásmellé sorakozó kötőszöveti sejtek érintkezési helyeiken többé-kevésbé szögletesek lettek, minek megfelelőleg a lapszerű hámsejtekhez többé-kevésbé hasonlítottak.

Hol a kötőszöveti sejtek kóros átváltozása egészen genyesejtek képződéséig halad, midőn egyszersmind a közti szövet szétfolyósodik, anyagvesztés jön létre, melynek tökéletes gyógyulása azonban a kötőszövet genyedésénél nem fordul elő; mi másképp nem is lehet, minthogy genyéképződéskor a kötőszöveti sejtek elpusztulván, nincs szövetelem, melyből képződhetnének, minthogy maguk alapelemekként tekinthetők, melyekből tudniillik magasabb szervezetségű alakelemek létrejöhetnek, de melyek eredetileg jelen lévén, az ébrenyi életen túl, másokból soha nem származhatnak. Az ilyen anyagvesztések a szomszéd szövetekből jövő tápnedv által töltetnek ki, mely megszilárdulván, az egymástól elálló széleket összetapasztja. Az ily módon kocsonyaszerűen megszilárdult tápnedv a szomszéd szövetrészeknek reája ható anyagforgalma következtében vízből folytonosan veszít, s e közben szétrostozódik (zerklüftet sich in Fasern). Ezen rostképződés, ha a szomszéd egészséges részek egymásfelé vonhatók, mindig többé-kevésbé összezsugorodással vannak egybekötve, még azon egy eset kivételével, ha a képződött anyagvesztések helyén létrejövő heg annyira gyöngye, hogy összevonódásának a szomszéd részek ruganyos erői eléggé ellenállhatnak. A hegképződés ezen vázolt folyamatát kísérleti állataimnál nem tudtam ugyan előidézni, de esetleg boncoltam fel részint kutyákat, részint nyulakat, melyeknél a tüdőhártya elszigetelt helyeken tejszerű folt, vagy foltok által fedett, melyek hámboríték nélkül tisztán csak kötőszöveti rostokból állottak, s a tüdőket fekvésük és nagyságuk szerint többé-kevésbé összezsugorították.

Midőn a mellhártyán a hámvesztés kiterjedt, s a kórfolyamat tartamában vagy hatályában, vagy pedig ezek mindkettejében együttvéve oly fokú, hogy a felület közelében levő kötőszöveti sejtek számára nincs annyi nyugalom, hogy akként rendeződjenek, miszerint belőlük hámsejtek képződjenek, azon esetben előfordulhat, hogy a kötőszöveti sejtek vagy összesorvadnak, vagy pedig genyenyé széthullanak, vagy pedig hogy előbbi kifejelettségüket és működésüket megtartják.

Midőn a kötőszöveti sejtek működésükben megmaradnak, a hámvesztett felületre kiizzadt tápnedv, a hegképződésnek egészen megfelelőleg a már említett módon rostokká változik, s ha a mellhártya két átellenben levő helyén fordult elő a hámvesztés, azokat pedig a tápnedv összetapasztotta, igen természetes, hogy a rostképződéskor a fali és a tüdői hártya között összenövésnek kell bekövetkeznie. Ha pedig az anyagvesztéssel átellenben levő felületen a hámréteg

bántatlan, akkor az olyatén összenövések nem fordulnak elő, hanem csak a hegesedett, szabad felület marad látható.

Néhány szóval meg kell említenem, hogy mi történt a fehéryealvadékkal, mit rostonyának neveznek, s miről már szólottam. Némelyek állították, hogy ezen rostonyából végül kötszövet lesz, s majd mint hártakéreg marad vissza, majd pedig összenövéseket hoz létre. Nekem soha sem volt alkalmam látni, hogy a rostonyából valamikor bárminemű szövet képződött volna, hanem az alatta levő felülettől minden sértés, szakítás nélkül könnyen le volt választható, s még akkor is, ha már régebben is képződött, úgy találtam, hogy ha szétfolyósodva a vérbe át nem szívárgott, mindig egyszerűen a mellhártyára oda tapadva maradt, s alatta a szövetváltozati folyamatok töle egészen függetlenül mentek véghez. (Folyt. követ.)

A petefészek-kiirtás Angliában. — Szerencsés sikerrel kiirtott petefészek kórrajza. — Elfajult petefészek körtörténete a közlő gyakorlatából.¹⁾

Popper József, közkórházi elsőorvostól.

A nemzetek nemcsak a történelem körében, politikai vagy nemzetgazdasági tekintetben fölötté sokat tanulhatnak egymástól, hanem a tudomány határtalan, észvilágította és igaz tapasztalatokon alapuló országában is, s mi sem tanulságosabb, mint midőn szerencsésebb viszonyok között működő és előbbre halad nemzetek szakférfiai által nyert vívmányokat tanulmányozzuk.

Nem csupán egyéni előszeretetem az, mi a nagy brit nemzet anyagilag és szellemileg dúsgazdag világába vonz. Nemzetünk legnagyobb emberei, az angol tevékenység módját és gyümölcseit utánzandó minta-példányul állították elénkbe, s ha mi is tudományunk nemzeti fejlődése hajnalán, ama nemzet felkent orvosainak nyomdokait követjük, ép oly távol tartván magunkat a francia negédes lángeszüségétől, mint a német terméketlen elmélkedéstől, akkor a fejlődő magyar orvosi irodalom és gyakorlat erős, egészséges alapja lesz letéve.

Tudván pedig azt, hogy tudományos kis társulatunk mennyire van áthatva a haladás eszméjétől, nem kételkedhetem, miszerint t. tagtársaim zivésen fogadják, ha olykor a hazai irodalom és saját gyakorlatunk mezejéről figyelmüket angol ügytársaink tapasztalataira irányzani bátorkodom, s ezt annál inkább hiszem, minthogy azon morzsák, melyeket szaklapjainkban találunk, távolról sem gyaníthatják ama nagyszerűséget, mely szaktudományunk bizonyos tárgyait körül övezik.

Ilyen tárgy az, melyről im szerencsém van, vázlataim sorát az angol orvosi világból megkezdeni.

A vízkórosan elfajult petefészek kiirtása tulajdonképen az angol szellem szüleménye. Igaz, hogy már 1823-ban egy skót orvos kísértette meg először a szóbanforgó műtétet, s azóta is többször hajtatott végre, de mindig szerencsétlen eredménnyel. Az első kedvező sikert 1842-ben s 43-ban Walse, Bird s Lane tudorok mutatták fel Londonban; de ennek daczára egészen 1858-ig a műtét elég rosz hirben állott. Ekkor Spencer Wells nagy szorgalommal kezdé a petefészek-féle vízkór eseteit tanulmányozni, s a műtétet lelkes hévvel felkarolni. A legutolsó négy év lefolyta alatt, ötven eset került műtői keze alá, s ezek közül harminchárom eset tölelétesen és tartósan felgyógyult csupán tizenhét halálozván meg. A felgyógyulási arány, mely 68—70%-it teszen, valóban oly fényes és meglepő, hogy a nagyobbyszerű műtételeknél u. m. csonkítá-

¹⁾ Felolvastott a borsodi orvos-gyógyszerési egylet nyárelő 6-án tartott r. havi ülésében.

sok, beszorult sérveknél stb. alig vagyunk képesek kedvezőbbet felmutatni.

Ezeket előre bocsátván, az eset maga, melyet ezen közleményem tárgyául választék, a következő:

H. E. 23 éves asszony. Öt éve, hogy jelen bajában (petefészki vízkór) szenved. Vallomása szeriut azt hiszi, hogy a dag bal lágyékán kezdődött, bár ezt bizonyosan nem állithatja, az ivarvérzés rendes vala, s még ez előtt egy évvel türetho egészségnék örvendett.

Körülbelöl tizenkét hava, hogy egészsége hanyatlásnak indult, gyengülni és száradni kezdett. Ezen állapot daczára férjhez ment, s terhessé lön. Viselőssége ötödik havától kezdve basában többször éles fájdalmakat érzett, melynek falazata a leggyengébb nyomásra igen érzékeny lett, mi az egyént mindinkább elgyengítette. Terhessége 7-dik havának vége fele élete annyira veszélyeztetve lön, hogy a koraszülés előidézése volt javalva, mi a petehártyák méhkutaszszali átturása által végre is hajtatott. Egészséges, élő gyermeket szülvén, a gyermekágyból rövid idő alatt felgyógyult, s egészsége ismét javulni kezdett. Az ivarvérzés ismét 1861-diki télelő derekán jelent meg; alhasának folytonos nagyobbodása és terhes súlya miatt azonban sokat szenvedvén, növekedő aggodalma segélykeresésre készteté. Miután a betegnek a petefészek kiirtásával járó életveszély felfedeztetett, Hutchinson-nak tartott tanácskozás folytán Stutter a műtét végrehajtását elhatározta.

A beteg a műtét előtt halavány es igen kiaszott volt. Az alhas daganata a fanívtól a mellecsont kardféle nyujtványáig kiterjedve, a hullámzás benne tisztán kivehető; kopogatósi hang mindkét ágyékban világos, érütés kicsiny, 80. Hangu-lata jó.

A műtét Hutchinson, Hughlings és Jackson segélyezése mellett Stutter által 1862-iki jan. 5-én hajtatott végre.

Az előkészületnél a szokásos óvszabályokra u. m. a szoba kellő hőmérsékletére stb. különös figyelem fordítottat, aztán a beteg tökéletesen elbódítottatván, a bőr a hasfal fehér vonala hosszaban annyira hasítottatott fel, hogy a kéz szabadon és könnyedén férhessen a tömlőhez. A mellül levő nem igen erős odanövéseknek csekély nehézséggel eltávolítása után, a tömlő nagyobbyszerű szúracsappal kiürítettett, s midőn a műszer visszahuzatott, ujabb fióktömlők tolultak előre, melyeket szinte le kellett esapolni, mielőtt az egész tömeget ki lehetett volna fejteni. A tömlőnek a hasüregből kiemelése után vékony és meglehetősen hosszú kocsány (pedunculus) a szorító műszerrel (calipers-clamp) egyszerre befoglaltatott. A seb szélei nyúlvarrattal illesztettek össze, a hashártya a varraton kívül maradván. A beteg a műtételt jól türte, s igen kielégítő állapotban vitetett vissza ágyába.

Műtét után három napig a beteg csupán jeget vagy jeget vizet kapott; a széketételt két napon át mákonynyal készült végbélkúp akadályozta. A szorító ötödik, a varrat szá-lai pedig 7-dik napon távolítottak el. Az érütés első négy nap alatt 120—130 között hullámzott, aztán a rendes arányhoz fokonként közeledett. A hónapszám a műtét után 8-adnapra tért vissza.

A seb heveny hegedés útján gyógyulván be, a beteg aztán akadálytalanul felgyógyult. A műtét után csak még kétszer jelent meg a havi vérzés, később viselőss lett, s 1862-ki dec. 4-én egy leánykát szült, s úgy a gyermek mint az anya legkedvezőbb egészségnben vannak.

A „Medical Times“ azon száma (1862-iki télelő 20.), mely a főnebbi esetet közli, még nyolcz petefészek-kiirtásról teszen jelentést, melyek közül négyet Spencer Wells, ezen műtét hőse, vitt véghez, s pedig kettő felgyógyult, míg a másik kettő halálos kimenetelű volt; a többi négy esetenél műtettek Bryant, Keith angol és skót tr.-ok, Desgranges és Koerberle francia orvosok, valamennyien szerencsés sikerrel.

A tisztelt tagtársak tehát ezen egy közleményből láthatják, midőn t. i. 8 eset közül hat esetben a siker teljes és igazán életmentő volt, hogy a petefészek kiirtása bár merész és a legnagyobbyszerű műtétek egyike, mégis méltó, hogy nálunk meghonosuljon.

S itten mintegy önkénynt jut eszembe vízkórosan elfajult

petefészek története, mely magányakorlatomban ezelőtt három évvel (1859-iki nyár derekán), tehát oly időben volt megfigyelésem tárgya, midőn még a petefészek kiirtása körül tett tapasztalatok ritkák, s annyira kedvezőtlenek valának, hogy ezen sokak előtt „hajmeresztő“ műtét magányakorlatbani végrehajtására még gondolni is alig merésztünk; most azonban, midőn egy részről az érintett esetem kórbonczatani jegyzéke előttem feltárva, más részről pedig a műtét után következő fényes sikerek napra szaporodnak, azon eszmétől gyötörtetem, hogy itten drága élet veszett el, mely erős meggyőződés szerint valószínűséggel megmenthető lett volna.

Az eset sokkal tanulságosabb, mintsem hogy félnem kellene, hogy t. tagtársaimat annak közlésével terhelendem:

I. I. Zsuzsánna, vagyonos, 35 éves polgárnő; 22 éves korában ment férjhez; házassága első éveiben anyai áldás után hasztalan sovárogván, képzelhetni, milyen örömmel vette észre, hogy az alhas táján, kivált jobb lágyéka felé, gömbölyű kemény test jelenkezik, mit vele együtt anyja, sőt akkori házi orvosa is, más kórtünetek tökéletes hiánya mellett a terhesség első jeléül magyaráztak. Azonban hó hó után múlt el, anélkül, hogy a dag a megfogamzott méh rendes változásainak megfelelt volna, s miután lázas mozgalmak között a már gyermekfej-nagyságra jutott dag táján szűró fájdalmakat érzett, a házi orvos petefészek-lob elleni gyógymódot követvén, a dag terjedésében megállapodott, s az asszony aránylag jó egészségnek örvendett.

Házassága 6-ik évében csakugyan terhes lett, s ép, most is elő gyermekét szült. Fél évvel később a dag, melynek nagyobbodása eddig alig volt észrevehető, sebes léptekkel növekedni kezdett annyira, hogy többé a jobb lágyék tájékában el nem fért, s az egész alhas üregét kezdé kitölteni. Gyermekágya utáni 4-dik évében láttam először, midőn a hasvírkór legnagyobb fokát találtam, s tekintve az előzményeket nemkülönben azon körülményt, hogy se a máj, se a szív, se a vesék rendszerében a legcsekélyebb kóros változás se mutatkozott, a dag éles határoltsága és bőrvizenyő teljes hiánya mellett, a petefészek tömlő kórisméje elég okadatoltnak látszott.

A csapolás el lön határozva (miután az eddig alkalmaztatott legkülönbözőbb gyógymódok legcsekélyebb sikert sem eredményeztek), s a rendes orvos jelenlétében végrehajtván, 32 itcze tiszta, átlátszó, fehérszínű folyadék ürített ki, a kiszivárgó folyadék csak legvégül lévén zavaros. Első pillanatra túros genyes, de a czafatok közelebbi vizsgálatánál azok számtalan apró hólyagsák hártya-részecskéiből állottak. A hasfalak összeestével a jobb lágyékbéli daganat negyedik havi terhes méh-nagyságát mutatván, tapintáskor kemény, de fájdalomtalan volt. Ezen első csapolás után mintegy 9 hónapig ismét türethetleg egészségesnek vallotta magát, a hasüreg azonban már hat héttel később újra telni kezdett, s majdnem az első csapolás év fordulóján, a nehéz légzés, fuldoklás sat. a műtét másodszori végrehajtását sürgették. Ezen alkalommal a csapolással iblany-befecskendezés köttetett össze, azon gyöngye reménytelül kecsegtetvén magunkat, hogyha a tömlős elfajulás csak egy rekeszű, ez úton talán gyökeres javulás következhetnék. A kiürített folyadék, körülbelül 28 itcze, nem volt többé átlátszó, hanem csokoládészinű; de a kifolyás utólja, tehát az ömledéket tartalmazó üreg aljából, a nyálkás, szivós, borsónyi alakú hólyagsákból eredő, hártya-csakkal keveredett folyadék nagyobb mennyiségben jött nap-színre. A befecskendezés oldattal történt, mely 4 obony lépárolt vízre egy nehezék hamanyiblagot és egy terecs iblanyfestvényt tartalmazott. Az iblanyt már 12 órával később a vizeletben feltaláltam¹⁾, s még 3—4 napig a vizelet iblanyt mutatott; kistokú hashártya-lob is következett, de a műtét eredménye még is semleges maradt; mert 9 hónappal később harmadszor, aztán 1/2 év múlva 4-er kellett megcsapolni; a kiürített folyadék mennyisége 25—35 itcze között változott, s minőségre nézve ugyanaz mint a második csapolás után, csak

azon különbséggel, hogy a későbbi műtétéknél, a csapcsó hártya képletekkel, sőt apró hólyagsákkal dugult be, melyek eltávolítása után a folyadék újra elömlött. A negyedik csapolás után az egyén rohanva kezdett hanyatlani, lábai megdagadtak, s a fejlődő vérhiány legfélemlétesebb tünetenyei nyomultak előtérbe. A hasüregbeli dag roppant mérvben növekedett, úgy hogy már három hó múlva a nehéz légzés fuldoklás sat. az ötödik csapolást tették szükségessé. Ezen legutolsó csapolás alkalmával eleinte ugyan a szokott barna zavaros folyadék jelentkezett, de alig folyt ki egy pár itcze, midőn tiszta sötét vörös vér kezdett előömlni, s minthogy egy pár obony kiszivárgása után a beteg ájuldozásba esvén a belvérzés félreismerhetlenül jeleztetett, a csapolást félbeszakítani és az egyént ágyába visszahelyezni kényszerültem. Még 3 napig élt, folytonos és általános rángöröcsöktől kínozva. Eszmélete többé nem tért vissza.

Meghalálása után 24 óra elteltével, a hulla bonczolása meg lön engedve, s Klein tr. üggyárssal következő látletre akadunk:

1. A test kiaszott, szenyas sárgás halavány szinezettel. A hasfalak kis hordóként kitágítva, s bemetszésre 20—25 itcze véres folyadék ömlött ki.

2. A hasüreg teljes felnyitása után arról meglehetett győződni, hogy a folyadék óriási nagy tömlőben tartalmaztatott. A tömlő burokhártya 6 vonalnyi vastag volt, s több rétegű rostos szövettől állott. A burkot a hasfalazattól akadálytalanul lehetett elválasztani (lehúzni) valamint az egész tömlőt könnyedén a hasüregből kifejthettük, mert se hátul vagy oldalvást a hashártyaival vagy belekkel, se mellül a hasfalazattal össze nem volt növe, csupán a jobb méhkürt végével szövődött akként össze, hogy az egész, tonnaszerű tömlő, mely a jobbik petefészekből képződött, ennek helyét pótolván, ujnyi vastag kocsiányon függött.

3. Miután a kocsiányt lekötöttük, s ketté metszettük, a hasüregből az egész tömlőt szabadon kiemelhetjük. Közelebbi vizsgálatnál a tömlő bal öble, mely a véres folyadékot tartalmazá, s honnan a csapolási műtét alkalmával az ömledék származott, egészen üresnek találtatott, csak a burok belfelülete mutatván a lerakott festenyőtől származott sötét véres színt. A tömlőüreg jobbik felében öt, gyermekfő nagyságú, egymástól tökéletesen elkülönített hólyagos daganatok (cystae), melyek széles alappal a burok belfelületére odatapadva kúpjakkal szabadon az üreg közepe felé tartottak; továbbá 20—30 hasontermesztű, de apróbb, lúdtójasnyi nagyságtól galambtojás-nagyságig változó hólyagok (Cysten), s végre a tömlőüreg alján és jobbik részében számtalan mogyorónyi és borsónyi hólyagsák találtattak; az utóbbiakban pedig könnyedén lehetett reáismerni azon forrásra, honnan a csapolási ürülékben talált czafatos, hólyagsás részecskék eredtek. Valamennyi tömlő és tömlőcskének bennéke a tojás fehérhez hasonló, átlátszó iznedvszerű nyúlós álladék, mely a rostos fonalakból képezett gerendázat (Balkengerüste) közötti hézagokat tökéletesen kitömé. Nagyobb hólyagban, még imitt-amott vérömlenyek is fordultak elő.

4. Az ivarrendszerhez tartozó többi szervek, valamint a test valamennyi zsigereiben, vérhiány szülte állapotukon kívül a legcsekélyebb rendellenesség sem volt felfedezhető.

Az utóbbi körülmény az, mi örökké fájlatja, hogy a műtét meg nem kísértetett; mert tekintve az egyén korát, erejét, a szervezet valamennyi rendszereinek ép voltát és főleg az elfajult petefészekhez könnnyű férhetést, a környezethez sehol sem lévén odanöve, ha valahol, bizonyára jelen esetben szerencsés sikert lehetett volna a kiirtástól reményelni, annival is inkább, mert több rekeszű tömlősdagnál a csupán leplező értékű csapolás semmi esetre se vezethetett célhoz.

Igaz ugyan, hogy egy rekeszű tömlőből fejlődött petefészeki hasvízkór (hydrops saccatus veterum) a csapolást követő iblanybefecskendezés néha gyökeres gyógyítást idézhet elő, s saját gyakorlatomban ezen eljárást már kétszer a maradandó legfényesebb siker követte; de hol a tömlősdag összetett és többrekeszű, ott ama leplező műtét az életnek legfeljebb 2—3 évi nyomorult hosszabbítását eszközölheti, de a halálos kimenetet semmi esetre se tartóztathatja fenn.

¹⁾ Következő igen egyszerű eljárás szerint: kicsiny csészébe a vizelet bizonyos mennyisége öntetett, s megfőtt keményítő beleje mártatott, aztán higitott légenysav cseppentetett reá, mire a keményítő az ismeretes kék színű tint fel.

Ezen még a múlt havi ülésre írt sorok bevégezténél, nem titkolhatom el, hogy kedves meglepetéssel és érdekelt feszültséggel olvastam (az OHL. 26-ik számában) Semmelweis tanár úr f. é. nyárelő 22-én Pesten, s így hazánkban legelőször végrehajtott petefészkek-kiirtásnak rövid közleményét; s bár ezen eset, bizonyára kedvezőtlen körülményeinél fogva, gyászosan végződött, még sem kételkedem, hogy nem sokára hazánkban a szülészet és nőgyógyászat érdemdús képviselője, fényes sikerű petefészkek-kiirtási példányokkal is fog dicsekedhetni, ezt annyival inkább óhajtván, minthogy a petefészkek vízkóros elfajulásai félreismerhetlenül mindinkább sűrűbben jelenkeznek, s főleg fiatal életre való egyéniségek megmenthetése a kora és bizonyos haláltól, forog kérdésben.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten auf anatomisch-physiologischer Grundlage v. J. L. C. Schroeder van der Kolk, Professor der Physiologie an der Universität Utrecht. Braunschweig, Vieweg Fr. és fia kiadása. 1863. Nagy 8-rét. 217 lap.

Schroeder van der Kolk, a kitünő életbuvár és a nagy tapasztalású gyakorló orvos, ki orvosi gyakorlata kezdetétől élte végéig tébolyodottakkal foglalkozott, s az örülteknek Hollandiában sülyedésben levő ügyét a jelenkori tisztelt állásra emelte, mint lapunk annak idejében jelentette, 1862 iki tavaszutóban meghalt, s kik az orvostudomány fejlődését figyelemmel kísérték, tudni fogják, hogy éles-eszű és lelkiösmertes természetvizsgálót veszítettünk be, minek bebizonyítása végett, elég hollandul és németül megjelent remekművére „Anatom. physiolog. ondezoek, over het fijneren zamenstel en de werking van het ruggemerg en van het verlengde ruggemerg.“ (Boncz- és élettani vizsgálatok a gerincz- és a nyultagy finomabb szerkezete és működéséről), melyhez a nehézkor lényegére és gyógyítására vonatkozó tételek csatolják. Kétségkívül, hogy Schroeder van der Kolk és Stilling tettek legtöbbet a gerincz- és a nyultagy szerkezetének felderítésére nézve, mellettük azonban még dicsérendők Bidder, Bratsch, Koelliker, Jacobowitsch, Kupfer, Lenhossék, Mauthner, Owsjannikow, Ranchner és Schilling; ezen tekintetben azonban ismereteink jelenkori tetőpontját Schroeder van der Kolk érte el, ki a gerincz- és a nyultagyra vonatkozó egész irodalom teljes birtokával a legkiterjedtebb tapasztalatokat egyesített, melyeket részint állati és emberi gerincz- és nyultagyak vizsgálása, részint pedig idetartozó, alkalmilag bonczolással egybekötött kóreseteknek pontos megfigyelése által szerzett. Ki pedig a nyult és a gerinczagyat oly mélyen tanulmányozta, s tanulmányai eredményét a gyógygyakorlatban annyira hasznosítani törekedett, az, az agyműködések irányában sem maradhatott idegen, s valóban ezen, halála után megjelent könyvben találjuk átható szellemének nagybecsű nyilvánulását, mely által, a tudománynak műveiben hagyott örökségét tetemesen növelte.

Ezen munka története egyszerűen a következő: P. Templeman van der Hoeven és F. A. Hartsen, utrechti egyetemi hallgatók, minthogy a hollandi iskolákban az elmebeteggyógyászatról nem igen van gondoskodva, Schroeder van der Kolkot a hollandi elmebeteggyógyítási rendszer átalakítóját kérték meg, hogy a kérdéses tárgyban oktattá őket. A felszólított a hozzá intézett kérdésnek örömmel engedvén, mondotta, hogy látogassák meg hetenkint kétszer tanulószobájában, midőn elmebeteggyógyászatról szóló munkájából, melyet a nyilvánosság elé rendezett, felolvasásokat fog nékik tartani.

A két tanuló tanítóját szorgalmasan látogatván, látták, hogyan keletkezett Schroeder van der Kolk munkája, hogy erre mennyi időt és fáradságot fordított, s mennyire buzgólkodott, hogy még halála előtt bevégezhesse. Szándéka nem sikerült. Halála után fia, Schroeder van der Kolk H. V., Hartsent bizta meg a könyv rendbeszedésével, melyben a gyógytani rész még munkába sem volt véve, s az agyacsnál pedig néhány tiszta lap találtatott, hová az író valószínűleg még

valamit jegyezni akart. Hartsen, mi hiányzott, részint a „Tydschr. der Nederl. Maatschappay van Geneeskunde“ folyóiratban Schroeder van der Kolkól megjelent értekezettől, részint pedig kéziratok közt talált, oda vonatkozó irományokból egészítette ki. A munka fordítását Theile eszközölte, mely alkalommal a német nyelv és tudomány által igényelt több rendbeli, részint apró, részint pedig lényegesebb alaki változásokat és rövidítéseket tett.

A munka két főosztályra oszol, melyek egyike az agy élettani boncztanát, a másodika pedig az elmeháborodottság (Irresein) kór és gyógytanát foglalja magában.

Az agy működései között meg kell különböztetnünk a tisztán öntudatos és érzési működéseket a képzeléssel összekötött működésektől, melyek elmeműködéseknek nevezhetők. Ezen kétféle működések egymástól úgy függetlenül, mint egymásra való kölcsönös hatás mellett létre jöhetnek. A fénytünetek érzése például az ikerestekben támad, miről az illetőnek tudomása lehet; hogy azonban ama érzésből valami alkottassék, a tünetek összehasonlítása, megítélése és összekötésére van szükség, mely az ikeresteken kívül megy véghez.

Schroeder van der Kolk-ot beteg látogatta meg, kit fia kísért, s ez mondotta, hogy atyja olvasni nem tud, noha látképessége helyén van. S. v. d. K. nagy betűkkel nyomott könyvet tett a beteg elé, ki az ehhez szó egyes betűit megösmerte, s egyenkint ki is tudta mondani, de azokat egy szóvá kötni képes nem volt. Itten tehát az ikerestek idegsejteinek meg volt azon képességük, hogy a szembe jutott tárgy képét felfogják és kifejezzék, de hiányzott azon sejtek működése, melyek által az egyes képekből fogalom képződik. Ezenkívül fogalomhiány mellett szenvedtek még azon idegsejtek is, hol az emlékezés véghezmegy, minthogy midőn a látott és kimondott betűket papirosra leírni akarta, nem a rendes betűjegyeket rajzolta oda, hanem vagy azokat megfordítva, vagy pedig ösmeretlen alakokat. Nála tehát az akarat is meg volt, valamint az izomműködések szinte meg voltak; gyengült azonban a rendes összekötő kapocs — a képzelés, felfogás és ítézés — mely az érzés és az akarat között van.

Más részről a festész fejében az általa készitendő képnek tökéletes és teljes terve jön létre, mi bizonyára se az ikerestekben, mely a látézés központja, se pedig a csikolt testekben nem támad, hanem az agykéreg állományában, melynek idegsejteiben van az elmeműködések székhelye, s úgy az ikerest mint pedig a csikolt testekkel idegcsövek által összefügg, hogy egy részről az előbbiektől a kívülről jövő érzéseket feldolgozás végett átvegye, más részről pedig, hogy az utóbbiak által a benne támadt fogalmakat izomműködések által nyilvánítsa.

Ha az állatnak agylebenyeit eltávolítjuk, az agyürek, valamint ezek szerveinek sértetlen volta mellett, az még lát, hall, a test egyensúlyát fenntartja, sőt ha erős ingerek által nyugalmából felzavartatik, mozogni is képes; a reá halott tárgyakból azonban fogalmat alkotni nem képes, s így midőn mozgása közben valamely akadályba ütközött, rögtön nyugalomba visszaesik.

A bambáknál, vagy a vénkorban, midőn a szürke állomány idegsejtei összesorvadnak, az érzéseknek képekké való alakítása, nemkülönben az emlékezés is elvész, minélfogva a kívülről reájuk ható tényezők vagy nyom nélkül eltűnnek, vagy pedig ferde felfogásban nyilvánulnak.

Midőn ama idegsejtek a gyorsabban folyó vagy összetételében megváltozott vér, vagy pedig bármely más tényező által szokatlanul nagy mértékben ingereltetnek, a bennük támadt képzelések, az érzési központok munkásságától egészen függetlenül, oly gyorsan haladnak egymásután, hogy többé ítézés által nem rendezhetők, mi azután mámorban (delirium) nyilvánul, mint ezt a hagymázban, vagy akár a heveny akár az idült borlang-mérgezésnél látni alkalmunk van.

A szürke agyállomány jelentősége tekintetéből nem kevésbé érdekes egy kereskedőnek következő kórtörténete. A kereskedő fia, ki atyját Schroeder van der Kolkhoz kísérte, mondotta, hogy a beteget körülbelül fél év előtt rövid ideig tartó gutaütés érte, mely hűdés nélkül múlt el, de a tárgya-

kat helyes nevével nem tudta jelölni. Így például midőn *asztal*-t kellett volna kifejeznie *szék*-et használt, noha tudta, hogy helytelenül cselekszik, midőn pedig végül, hosszas erőködés után a tárgy valódi nevét kimondotta, igen meg volt magával elégedve. Ezen alkalommal a csikolt testek ismét nem szenvedtek, minthogy hűdés nem volt jelen, hanem a baj székhelye a szürke állományban foglalt helyet.

A catalepsisnél, midőn az eszméletét elvesztő beteg helyzetében marad, testének egyensúlyát fenntartani képes, s tagjai bármely állásba tétessenek, hahogy ez az izületek szerkezetével és a nehézkedéssel ellentétben nincs, abban megmaradnak, míg akaratbeli mozgásokat nem vihet véghez. Ilyen alkalommal ismét csak a szürke állomány sejtei szenvednek, míg ellenben a csikolt testek, melyektől az izmok függenek működéseiket folytatják. S ebben különbözik a catalepsis a hűdéstől, melynél az izmok tökéletesen tétlenek, s a nyugalmi helyzetükből kiemelt tagok, egyedül a nehézkedés törvényei alatt állva, oda mindannyiszor visszaesnek. Az agytól függő izomhűdéseknél a csikolt testek szoktak bántalmazva lenni, melyek idegcső-kötegek által a nyultagy loborkötegei és így a gerinczagi mellső kötegekkel függnek össze, s emellett az öntudat bántatlan, ha az agy szürke kérgé nincs bántalmazva, s csak ennek együttszenvedésénél vesz el az öntudat is.

A bambáknál az agy mellső lebenyének szürke kérgé ezokott leginkább szenvedni, mennyiben itten a tekeredések laposabbak és gyérebbek, mint a középső vagy a hátsó lebenyen. S midőn a tekeredések számából és magasságából valaki elmeképességére következtetni akarunk, a mellső lebenyekéi a hátsó lebenyekéinél aránytalanul nagyobb számmal vannak jelen, s nagyobb felületen terülnek el, mint a butábaknál. Schroeder van der Kolk az ide való méréseket Wagner élethű rajzai után (Abhandlung über die typischen Verschiedenheiten der Windungen der Hemisphaeren) tette a következő eredménnyel:

A mellső és hátsó lebeny felülete közti viszony:

<i>Gauss-nál</i>	= 88,5 : 100
<i>Dirichlet-nél</i>	= 100 : 100
<i>Hermann</i> , nyelvésznel	= 75 : 100
<i>Krebs</i> , kézmunkásnál	= 69 : 100
<i>Orang-Utangnál</i>	= 57 : 100
<i>Bambánál</i> (idiota)	= 53 : 100
<i>Kis fejűnél</i> (microcephalus)	= 48 : 100

Ezen és hasonló példák azok, melyekből kindúlva Schroeder van der Kolk az elmeműködések helyét az agy szürke kérgének idegsejtjeiben keresi, s az elmeháborodottság tanát (psychiatria) azon betegségek kór- és gyógytanának mondja, melyeknek székhelye akár elsöleg, akár pedig másodlagosan anyagilag a nevezett alakelemek bántalmazásában kereshető.

Valamint az agy szürke kérgének állapota a testre nagy befolyással van, úgy szinte kétségkívüli, hogy a szürke kérg maga részéről a testben működő számos tényezőre szinte lényegesen befoly. Így valamint nincsen szerv, mely az ütéri vértől nem függ, hasonlóképp látjuk, hogy az az agyra szinte lényeges hatású. A belső agyburok, nemkülönb a szürke kérgé edényei mindjárt a Sylvius-féle árok útéréből vévén eredetüket, a vérfeszülési változatoknak inkább kitétetvék, mint a csikolt testek mélyebben fekvő edényei, melyek a Willis-féle közlő ág kisebb edényeiből veszik eredetüket; ebből pedig következik, hogy midőn a betegeknel az érlökések gyorsabbulnak, eleinte nagy elmeizgékonyaságot, élénkebb képzelődést, majd pedig mámort tapasztalunk, mely tünetek mindannyian a szürke kérg nagyobb fokú ingerelt voltának következményei, s csak később, a mámor további tartama alatt szoktak rángatózások és egyéb akaraton kívüli mozgások kifejlődni, midőn a nyomási változatok egészen a csikolt testekig elhatottak. Nevezetes ezen tekintetben Parry észlelete, melyet Friedreich említ meg, hogy egy örvöngőnek rohamát a fejűtérre gyakorolt nyomás által szüntette meg. Továbbá Haller „Elem. phys.“ IV. kötetének 402. lapján a legtöbb angolkóros gyermeknél található gyorsabb felfogási képességet az által találjuk értelmezve lenni, hogy azoknál a véredények igen kitágulvák, miért több vér menvén az agyba,

ide több éleny, több tápanyag jut, egyszersmind pedig a nagyobb mértékben megtelt véredények a növekedett nyomásnál fogva, szinte érezhetőbb ingerül szolgálak. Ugyazint a púpos, görnyedt egyének, kiknek vére az agy felé gyorsabban és erőteljesebben foly, gyorsabb és élénkebb felfogási képességek. A hosszú nyakúak általában véve csendesebbek és lomhábbak, míg a rövid nyakú emberek élénkség és eszmemenetük gyorsasága által tüntetik ki magukat. Hogy pedig a körlevegői viszonyoknak az elmeműködésekre mily jelentékeny befolyása van, mutatja Villeneuve lelete, ki szerint 10 öngyilkosság közül, melyek egyik párisi várostizedben két év lefolyása közben észleltettek, 8 esős és ködös időre esett.

Mielőtt a szerző az elmeháborodottság tárgyalására áttérne, a külső agyburok lobjáról (Entzündung der dura mater) igen tanulságosan értekezik, 8 esetet hozván fel saját tapasztalatainak tárából, midőn egyszersmind megemlíti, hogy a külső agyburok önálló lobja nem olyan ritka, mint ezt közönségesen képzelik, hanem azon a bajt többnyire más bajokkal összezavarják, így majd leplezett váltóláz (febris intermitens larvata), majd fejszúznak vagy csúzos fejfájásnak (cephalalgia rheumatica), majd végül bujasenyvi lobnak nevezik, s mind ennek oka abban kereshető, hogy lefolyása félbehagyásokkal van összekötve, mely jelenség onnét származik, hogy a külső agyburok két lemezéből van összeszövődve, melyek külseje valóságos csonthártya, míg belseje közönséges rosthártya; a csonthártyáknak pedig azon sajátosága van, hogy a bennük véghezmenő lobfolyamat félbehagyásokat mutat, mint ezt a végtagok csúzáinál tapasztaljuk. Ha a fejfájás éjente erősödik, bujasenyves bántalomra következtetünk még nem szabad, minthogy a fájdalom illetén öregbédése még abban is találhatja okát, hogy fekvés közben a vérenek a fejtől való tovafolyása lassúbb, s az ily módon az agyban nagyobb mennyiségben felhalmozódott vér az általa kifejlesztett erősebb nyomás következtében az átszivárgást az edényekből a szövetekbe, így pedig a lobfolyamatot növeli, mi ismét a fájdalom fokozódásával van egybekötve.

Schroeder van der Kolk az elmeháborodottságok felosztásánál a közönséges szokástól eltér, minthogy nem a főtünetek, hanem a bántalom székhelyéből indul ki. Így két főosztályt csinál, úgy mint az elsöleges (idiopathischer Irsinn) és a másodlagos elmeháborodottságot (sympathischer Irsinn), mennyiben a bántalom székhelye közvetlenül magában a szürke kérgben van, vagy pedig ez csak másodlagosan, más helyen levő bántalmak következtében szenved.

Ugy az elsöleges, mint a másodlagos elmeháborodottság heveny vagy idült lehet, s a főjelenségek szerint több osztályra osztható. Schroeder van der Kolk az elsöleges elmeháborodottság osztályába a heveny és az idült elsöleges örvöngést (mania idiopathica acuta et chronica), a káprándozásokat, az elmetompulatot, az esztelenséget (dementia) és a bambaságot (itiatismus) sorolja, s különösen az örvöngés tüneteit, s az ottan követendő gyógyeljárást adja bőven elő.

A másodlagos elmeháborodottságnál szinte több osztályt lehet megkülönböztetni azon helyek szerint, hol az elsöleges bántalom széke van, ez pedig leginkább a hurkabélben, nemkülönb az ivarszervekben és a mellkasban található. Itten említi meg a felgerjedési örvöngést (mania erethica sensilis), melynek lényege az edényrendszer idegeinek izgatottságában kereshető. Ezután következnek a félbehagyó örvöngés, végül pedig az ideg- és a bódító szerek hatása.

Schroeder van der Kolk a hurkabél-, mint a másodlagos elmeháborodottság kiindulási helyére igen nagy súlyt fektet. Így ő maga több napon keresztül tartó elmebeli megerőltetett munka mellett, mihez még meghülés járult, szokás ellenére lomha székelés és az alhas-tájon teltség érzetében szenvedett, miből aztán alábbhagyó folytonos láz (febris continua remittens) fejlődött ki. Orvosa hagymástól tartva, kérésének, hogy csörét és hashajtó szert alkalmazzon, engedni nem akart. Két nap múlva káprándozások fejlődtek ki, s árnyalakok jelentek meg, melyek a fejre tett hideg borogatások után elhalványodtak ugyan, de el nem tüntek. Ezen tünetek három napon és három éjen át folytonosan növekedtek, míg

végtere kétszeri csőre vétele után nagy mennyiségű keménybelsár ürítettén ki, a fenyegető jelenségek gyorsan megszűntek.

Az ivarszervekből kiinduló elmeháborodottság példaként szolgáljon a következő eset: egy lelkész már tanulókorában önfertőzés ellen küzdött, s hogy ettől megszabaduljon, megnősült, sőt gyermeke lett, mindamellet hajlamától menekülni nem tudván, családjától és mindenkitől elzárkozva, szobájába vonult, s önmagáról kétségbe esve hitte, hogy az isten is elhagyta őt. Ily állapotban ment Schroeder van der Kolkhoz, ki találta, hogy végbéli visszértágulatokban (Haemorrhoidalknoten) és lomha székelésben szenved, minélfogva naponkinti többszöri hideg mosogatásokat különösen a fejtájjra, azután pedig oldó szereket, kénvirágot s kevés ételt rendelt. Ily kezelés mellett a beteg bajából annyira felépült, hogy nemcsak családja visszanyerte őt, hanem még tudományos értekezetei is eléggé bizonyították, hogy eszének teljes birtokába jutott.

Mint hogy Schroeder van der Kolk könyvében a magángyakorlatot tartotta szem előtt, ottan a tébolydákról nem szól, melyek tulajdonkép a köz-egészségtan körébe valók.

L A P S Z E M L E.

(Sz—1) A jobb felkar nagyfokú helybeli izomsorvadása.

Dr. Brenner a következő esetet beszéli el: A beteg 23 éves és azonkívül a bal térd izületi merevsége és a bal kezomból túlfeljeltségében is szenved élete 9-ik évében beállt csontbetegség következtében; az említett bajtól első évében mint látszik gyermeki zsába következtében lepetett meg. Későbbben a vállizület törést szenvedett, mely azonban mindkét esetben meggyógyult. Az eset története ezenkívül homályos.

A jobb felkar és váll idomtalanúsága annál feltűnőbb, mivel a megfelelő alkar rendes, bal felső végtag pedig kitünő erős izomzattal bír. A sorvadott jobb felkar körülete közepén 6", az egészséges balé a 4 $\frac{1}{4}$ ", a jobb alkaré 8 $\frac{1}{2}$ ", a jobb vállé a hónaljtól kezdve a mérést 13", a balé 15 $\frac{1}{4}$ ". A jobb váll elveszté gömbölyűségét, az izület határai a bőrön átláthatók; a lapoczká kissé eltért, külső szeglete nagyon magasan áll, alsó szeglete kifelé. A felkar hengeridomú, laza hústömeggel és bőrrel, izomkinyomat nélkül. Legkevesbé sorvadott a kétfejű izom, mely az akaratnak és a villamárnak enged, noha gyöngén. Leginkább sorvadtak, majdnem eltűntek a deltaizom vállcsücsi kötegei, melyek se az akarat se villamosság hatására nem húzódtak össze; hátsó kötegei szinte igen össze sorvadva ugyan, de még némi izomzat kivethető, s noha ez sem igen mutatott izgékonyági képességet, az ütegáram azonban az ujj által észrevehető rángásokat idézett elő azon kötegek egyes rostjaiban, s egyszersmind az akarat is még rendelkezett némely rostok felett, mit akkor lehet észrevenni, ha a beteg kezét hátára akarja tenni. A többi izmokon a visszahúzó (—) uralt téren zárásai, a hozó sarktól (+) uralton pedig nyitási rángás mutatkozik. Igen élénk visszahatású a hosszú hanyintó, valószínűleg mozgáspontjának szabadabb volta következtében, mely a három fejű izom sorvadása által okoztatott. A deltaképző és a nagyobb mellizom mellső kötegei szinte sorvadtak és a két fejükhöz hasonló ingerlékenységgel bírnak. A lapocizmok és a széles hátizom egészségesek. Az egész kar az egészségesnél valamivel rövidebb.

A villaminger czélszerűleg helybelyesített nagy hatása az áttérjesztett és ütegáram helyes összeköttetése folytán még fokoztatik az által, hogy az illető kötegek, folytonos ütegáram nemleges sarka által ingerlékenyebbé tételnek, más részt az által, hogy a már elhalt izom visszahatási képességét ismét feléleszteni törekedünk. A sorvadott rostok B. szerint gyakori, mesterséges uton létrehozott összehúzódások következtében elvesztik visszahatási képességüket, valószínűleg azért, mivel elszakadnak. A jóslat az idomtalanítás dacára jónak mondható; a válli kötegekre nézve azonban inkább kétséges.

Valjon a sorvadott izmok gyógyulásánál rost-újképződés

történ-e, határozottan nem állitható; de némely esetben a villam alkalmazás oly eredményű, hogy valószínűnek látszik; az ilyen eredmény elérésére azonban mind a beteg, mind az orvos részéről nagy türelem kívántatik. Hat ülés után a felkar körülete $\frac{1}{2}$, a vállé $\frac{1}{3}$ -kell nőtt, — a bőr egészségesebb kinézésű a kéz hasznavehetőbb; az alkar mozgásai szabadabbak.

Ezen esetről kórtani szempontból a következők érdekesek:

1. A felkar ily nagyfokú sorvadtsága dacára, az alkar ép.

2. Az izomsorvadás azon törvény erősítésével szolgál, miszerint a villam-izomi összehúzódási képesség egyenes viszonyban áll a meglevő rostok számával.

3. A deltaképző izom hátsó kötegei, úgy a villamárnak mint az akarat befolyásának engednek.

4. Ugyanazon ideg által sorvadott és ép, hűdött és egészséges izmok láttatnak el.

5. Érdekes továbbá azon mód, mely szerint a beteg sorvadott felkarját emeli. A deltaképző izom megmaradt kötegei nem képesek míg a lapoczká rögzítve van a felkar fejét a törzstől elemelni.

B. megjegyzi továbbá, hogy gyakran történ, miszerint valamely izom az akaratnak enged ugyan, de a villamárnak nem. Ezen tünetény élettani magyarázatát adni ez ideig lehetetlen, de hasonlít az akaratlan izmok viszonyához, melyet az ingerlő áram ellenében vesznek fel; izmok ugyanis nem rángatóznak, hanem állandóan húzódnak össze. E szerint a következő Fick-féle törvény helyes: az ingerhatány nagysága attól is függ, valjon meddig volt az izom az ingerlő áramingadozás befolyása előtt villamárnak kitéve vagy nyugalomban. Bizonyos határok között az ingerhatány egyenes viszonyban áll ezen időhöz. Ha közvetlenül egymásután az izomban áram nyittatik vagy záratik, a hatás felette csekély. Így természetes, hogy Fick szerint a sima izomrost oly áttérjesztett áram befolyására sem bír visszahatással, mely oly erős, hogy a bőrön át a villamozó karjában a csikolt izmok görcsös összehúzódását idézi elő; míg lassan emelkedő gyöngé, de állandó áram, mely a nyelv izmaira sem bír hatással, a sima izomrostokat állandó dermébe helyezi. A haránt csikolt akaratlan izmokról bizonyos fokig ugyanez áll; e szerint B. azt következteti, hogy bizonyos izom gerinczagi rostjai igen, de együttérzidegi rostjai egyszersmind zsábában nem lehetnek. (St. P. m. Z. 1863. 3.)

(Sz—1) A felső végtag túlfeljeltsége.

Néhány év előtt Higginbotham tr. nyárilakába ifjú koldusnő 6 $\frac{1}{2}$ éves kis leányt hozott, ki balkarját, mely erősen dagadtnak látszott, kendőbe kötötte be, mely kötelék levétel után a következő érdekes látmány tűnt elő: A balkar zsiradús, hogy 45-éves asszonyénak látszott lenni; mindkét emlő, de kivált a jobbik aránytalanul nagy; a bal emlő valamivel kisebb és a hónaljig ér. A bal mell és alsó kulcsfonti szélétől eredt ezen kövérség, s egyformán a ballapoczká és balkar felett húzódtak el, mely felső végén két kézzel sem volt átfogható. A felső végtagi csontok rendesek; a kéztöcsontjait, kítapintani lehetetlen; a hüvelyk, mutató s közép ujj a kellő számú perczcel van ellátva, de felette túlfellett, a többi két ujj a jobbikhoz hasonló; a kültakaró rendes ugyan, de több bőrredő és zsiradék van jelen, mint a deltaizom tapadási helyén, az alkar közepén és a túlfellett három, ujjon. Az ép ujjak érzése rendes, míg a túlfellett ujjak jóformán érzéstelenek, ugyanez áll a többi túlfellett részről. Az idomtalan fekvő végtagot mozgatni alig lehetett, míg a rendes két ujj meglehetősen erős mozgásokat volt képes tenni. A leány végtagja születése óta nem változott; mint anyja állítja roppant kart szült, rajta függő magzattal. Csak a két kis ujj nőtt meg. (St. Petersb. Zeitsch. 1863. 3 H.)

(Sz—1) Világra hozott seggösszenövés.

Fünér tr. Tobolskban 1862-dik évi aug. 14-én a helybeli gyógyszerész gyermekehez hivatott, ki a következő érdekes látványt nyújtá: a farcsikesont hegyétől kúpidomú husos

emelkedés ered, melynek alapját maga a farcsikosont képezi. Hossza $3\frac{1}{2}$ ''' , vastagsága pedig női ujjnak megfelelő. Felfelé ezen emelkedés a farcsik kereszt csontjára folytatódik, lefelé gömbölyű tompa hegygyel végződik, melynek közepétől vékonyinas bőrnyujtvány ered, mely mellfelé a gát kis töleszerű bemélyedésén megy tova és 4'''-nyire a borék mögött a varratban végződik. Ezen bőrös folytatvány 3''' hosszú és feszített nyelvfékhez hasonló. A farcsikosont húsos emelkedése alatti farkhoz hasonló. A gát kicsiny töltszerű, mélyedése felett a feszült bőrös folytatvány egész hosszában kutaszszal emelhető fel. Ezen emelkedés mindkét oldalán két, csorgaszerű mélyedés van, melyen át a kutasz 5'''-ra a gát töltszerű mélyedésébe vezethető. A gát és farcsiktáj erősen kidülledtek, s lágy-hullámzónak látszanak.

F. 40 órával szülés után a műtétet következőképen végezte: A seggvágányban levő bőrös, nyujtvány alá vajt kutaszt vezetvén, ezt a húsos emelkedés mellett vágta szét, midőn töltszerű bemélyedés látszott, mely 5'''-kal felfelé a végbél közelében vakon végződött. Ezután keskeny, hegyes kusztorával a vak véget átszurta, mire azonnal bélsár fecescent elő, s a szurást mellül és hátul tágitá; nagy mennyiségű bélsár eltávolítása után a dag elenyészett. A vérzés csekély lévén, magától megszűnt. A gyermek erre jól érezte magát, széketétele rendes volt, s sebe néhány nap múlva szinte behegedt; de rövid időre azután valószínűleg meghülés következtében csecsemő-dermében halt meg. (P. M. Z. 1863. 3.)

T Á R S U L A T

Felszólítás a „Magyar orvosi könyvkiadó társulat” ügyében.

Az orvosi rend magyar tudományos művelődése beálltával, magyar orvosi könyvek hiánya mindinkább érezhetőbbé válván, meggyőződéssé ért azon eszme, hogy e hiányon segíteni kell. Minthogy azonban e segítséget csekély számunk mellett csak az egyesülési tér biztosíthatja: Arányi L. Balassa J., Bókai J., Csasz M., Gebhardt X. F. Hirschler I., Kovács S. E., Lippay G. Lumniczer S., Markusovszky L., Rupp N. J., Sauer I., Semmelweis I., Stockinger T. Verzár J. és Wagner J. tudorok és illetőleg egyetemi tanárok, — egy oly társulat alakítását vették czélba, mely a haza összes orvosi személyzetét kebelébe fogadván, képes legyen biztosítékot nyújtani nemcsak a kiadandó könyvek czélszerű megválasztása és lehetőleg jutányos kiállítása, de azoknak minél nagyobb elterjedésére nézve is.

A folyamodvány ezen társulat engedélyezése végett, az alapszabályok előrajzával együtt már 1860-ban nyújtott be, de a közigazgatás változó viszonyai miatt, csak 1862 év sept. hó 17-én nyerhette el a társulat Ó. cs. k. apostoli Felsége helybenhagyását. A helybenhagyott alapszabályok a nm. m. k. helytartótanács által f. év 1863 év aprilis hó 6-án kiadtván: a magyar orvosi könyvkiadó társulat engedélyezéseért folyamodott fentebb megnevezett tiszt. tanárok és tudorok az alulírtakat bizták meg, miszerint a két haza tiszt. orvosai és gyógyszerészeihez nevükben felszólítást intézzenek s őket az alapszabályok értelmében ezen közhasznú szándékuk hazafiúi pártolására kérik föl.

E reánk ruházott kedves köteleltséget ezennel teljesítvén, egyúttal figyelmeztetjük tiszt. ügyfeleinket, hogy a társulat semminemű kiadói vagy könyvkereskedői nyereségre számot nem tartván, s tisztviselői is csaknem mindnyájan díj nélkül működvén, szinte egész bevétele a tervezett czél minél nagyobb mérvbeni elérésére fordíthatatik, s a könyvek e szerint — különösen általános részvét mellett — sokkal kevesebbe fognak kerülni, mintha rendes könyvkereskedés útján állíttatnának ki.

A mellékelt alapszabályokból kitünik, hogy minél nagyobb a társulat tagjainak száma, s e szerint jövedelme, annál kisebbek aránylag annak költségei a kiadandó munkákra, következőképen annál több vagy becsesebb munkákat adhat az ki, s annál jelentékenyebb lesz a részeseknek könyvekbeni osztaléka.

Ugyanis akárhány példányban nyomassék valamely munka, fordításának vagy irásának díja rendszeren ugyanaz, s nyomtatásának költsége is szinte csak a papiros árával növekszik; miből önkényt következik, hogy a tagok szaporodásával a kiadható könyv vagy ív számnak folyton emelkedő arányban növekednie kell. Tegyük fel például hogy a társulatnak csak 300 tagja, s e szerint 2400 frnyi o. é. évi jövedelme van, s számítsuk egy nyomtatott ív kiállítást 30 o. é. frtra (de több is lehet); e föltételes viszony mellett a társulat 80 ív kiállít-

tására az egész évi jövedelmét — be sem tudva egyéb kiadásait — kénytelen volna fordítani; holott a 300 at meghaladó minden új 100 résztvevővel évi bevétele 800 o. é. frttal növekednék, az új részvényesek számához megkívántató nyomtatványok azonban százanként csak 2—3 frttal kerülnének többbe, minélfogva csaknem az egész 800 és több frnyi összevet az évi könyvjárulek szaporítására lehetne fordítani.

Az alapszabályok 11 §, mely szerint a társulat által kiadott könyvek csupán a tagok számára nyomtatnak ki, egyik sarkpontja nemcsak a társulat hasznos működésének de fenntartásának is, mert világos, hogy azon esetre ha könyveit kereskedésbe bocsátaná, vonzó erejét csak hamar elvesztené, s bukásával szegény orvosi irodalmunkat még rosszabb állapotra juttatná, mint a minöben az jelenleg van. — A tankönyvek megjelenését pedig a társulat szükség esetén akként segítheti elő, hogy (2. §.) a kiadóval szerződést kötven, tagjai részére bizonyos számú példányra előfizet. Azonban az alapszabályok 5-ik §. értelmében bármely könyvkereskedő is részese lehet a társulatnak s tetszése szerint bármennyi példányt biztosíthat magának.

A társulat igazgató testületeinek választási módja és működési szerkezete, s azon befolyás, melylyel minden tag fel van ruházva, úgy hisszük, mind állandóságára mind sikerére nézve legnagyobb biztosítást nyújt, hatalmában lévén egyszerűs mind a társulatnak a netalán szükségesnek bizonyuló korszerű változtatásokat időnkint megtenni.

A mellékelt terv alapján és értelmében alakulandó „Magyar orvosi könyvkiadó társulat” létesülése esetére eddigelé a következő tudor urak írták alá az első alapító ívet, járulván mindegyikük 200 o. é. frnyi tőkének kötelezésével az intézet alapjának megvetésére: Rupp, Balassa, Lippay, Semmelweis, Lenhossék, Sauer, Bókai, Arányi, Poor Imre, Balogh Kálmán, Markusovszky, Hirschler, Lumniczer Sándor, Böke Gyula, Báthory István, Wagner János, Kovács Sebestényi E., Verzár J., Rózsay József, Tóth N. János, Schwartz Ferencz, Kovács József, Gebhardt Lajos, Schmidt György, Schedy Sándor, Tormay K., Hoffmann, Gallász Ignác, Feuer Dávid, Németh Ignác, Patrubány Gergely, Walla Ferencz, Köller Gyula, Korányi Fr., Horváth György és Batizfalvi S.; Stockinger tanár 10 frt. kötelezett évenként. A további aláírók nevei szintén az orvosi lapok útján közzé fognak tétetni.

Tiszt. ügyfelek! A nemzetek új életre ébredésének ezen időszakában, midőn a polgárosult népek a tudomány és ipar terén mind versenyre keltek, nekünk sem szabad hátramaradni, s a részvétnek és szorgalomnak pótolnia kell a csekély számot és kiegyenlíteni a visszas viszonyokat. E köz munkában mindenkinek kijut osztályrésze; az orvosé: tudományának művelése és polgártársai egészségének ápolása. Ezen czél elérésének egyik főszköze jó könyvek, s ezeket kiállítani föladata társulatunknak. Egyesülve czélt érhetünk, s ápolva a tudományosságot, a haza és nemzet iránti köteleltségünket is leróhatjuk.

Fölkérjük ennél fogva hazánk orvosi testületének minden egyes tagját, miszerint tehetségéhez képest a magyar orvosi könyvkiadó társulat alapító vagy rendes tagjai közé belépni, másokat részvétre buzdítani s általában a társulat érdekét előmozdítani szíveskedjék.

Az aláírók neveit kérjük „*A magyar könyvkiadó társulat bizottságának*“ czimezve *Pestre a budapesti k. orvosegylet szállására, József-tér 8-ik szám*, beküldeni, hogy a tagok elegendő száma együtt lévén, az alakító gyűlés megtarthatása iránt szükséges lépéseket az illető hatóságnál megtehessek, s a magyar orvosok és természetvizsgálók f. év szeptember hó végével Pesten tartandó összejövetele alkalmával a társulat működését megkezdhesse.

Kelt Pesten július hó 28-én 1863.

A „Magyar orvosi könyvkiadó társulat“ megbizottjai:
Wagner János tr., k. egyet. tanár,
Kovács Sebestény Endre tr., közkórházi főorvos,
Markusovszky Lajos tr.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat alapszabályai.

1. §. A társulat czíme „Magyar orvosi könyvkiadó társulat.“

2. §. A társulat székhelye Budapest.

3. §. A társulat célja. Az időszerint fennálló sajtótörvények korlátai között orvosi szakhoz tartozó könyvek magyar nyelven leendő kiadása által az orvosi tudományok mivelését és terjesztését előmozdítani, melyet

1. Idegen nyelven írt remek munkák magyarra fordítása és kiadása;

2. Eredeti jeles és hasznos művek kiadása és segítése által törekszik elérni.

A társulat alakítása.

4. §. Ha az alapszabályok f. helyen helybenhagyatnak s száz résztvevő jelentkezik, a társulat magát megalakultnak nyilváníthatja s egy korelnök vezérlete alatt alakító közgyűlést tartandó, melyben a tisztviselők megválasztatnak s az ügyvitel szabatosan megállapíttatik.

A társulat szerkezete. Tagok és tisztviselők.

5. §. A társulat tagjait tiszteletbeli, alapító, rendes és résztvevő tagok képezik.

Tiszteletbeli tagokul a közgyűlés által (az alább elmondandó módon) azok választatnak, kik nem tartozván az orvosi szakmához, a társulat céljai előmozdítására nevezetesebb összeggel járulnak.

Az alapító tagok közé azon rendes tagok soroztatnak, kik a társulat számára legalább 200 o. é. frnyi tőkét készpénzben letesznek, vagy azt más úton örökre biztosítják.

Rendes — tehát alapító tagok is — csak szakférfiak t. i. orvosok, sebészek és gyógyszerészek lehetnek, ha a megalapított részvét-díj fizetésére magokat az alapszabályok értelmében kötelezik.

Résztvevő tag bárki lehet, ki a megszabott díj fizetésére magát az alapszabályok értelmében kötelezi.

6. §. A kötelezettség hat egymásutáni évre szól.

7. §. A részvétdíj évenként 8 frtban o. é. állapíttatik meg, mely az év elején előre fizettetik le.

8. §. Halál esetére a kötelezettség megszűnik.

9. §. A közvetlen kiadásokat fedező sommán felőli összeg vagy takarékpénztárba tétetik, vagy pedig könnyen pénzre tehető és kamatozó oly értékekbe fektettetik, melyeket az alapítványi bizottmány biztosaknak itélni fog.

Az évi díjak és a tőkék kamataiból járó tiszta bevétel $\frac{1}{20}$ része évenként tőkésítetik mindaddig, míg a tartaléktőke legalább 20,000 forinttra nem növekszik.

A tagok jogai.

10. §. Minden tagnak joga van a társulat által kiadott s segélyezett munkák annyi példányához a hány részvétdíjt befizetett, melyeket azonban csak a részvétdíj előleges befizetése után vehet kézhez.

11. §. A társulat által kiadott munkák csupán a tagok számára nyomatnak ki.

12. §. Az alapító és rendes tagok mint szakavatottak rész vesznek a társulat működésében, s ajánlhatnak az igazgató tanácsnak kiadás vagy segélyezés végett munkákat; ők választják s közülök választatnak a társulat tisztviselői; — a résztvevő tagok ellenben csak a társulat által kiadott vagy segélyezett munkákban részesülnek.

A tagok bármikor beléphetnek, jogaikat azonban csak az évi díj lefizetése után gyakorolhatják.

13. §. A tagok névsora évenként kinyomatik s a társulat működéséről jelentéssel együtt közzé tétetik.

A tagok kötelességei.

14. §. Minden tagnak kötelessége a díjt pontosan lefizetni s az alapszabályokhoz magát lelkiismeretesen tartani.

Ügyvitel. — Alapítványi bizottmány és igazgató tanács.

15. §. A társulat ügyeit egy alapítványi bizottmány és egy igazgató tanács vezeti; mindegyik tagjai az alább említendő módon egyszerű szótöbbséggel választatnak meg.

16. §. 1. Az alapítványi bizottmány áll öt, az alapító tagok által saját körökből hat évre megválasztott tagból és az igazgató tanács elnökéből, ki e tisztséget itt is viseli.

2. Az igazgató tanács tagjai egy elnök, két alelnök, két titkár, egy pénztárnok és 15 igazgatósági tag, kik közül legalább egy harmadának vidékinek kell lenni.

17. §. Az igazgató tanács személyzete a társulat alapító s rendes tagjai által és közülök választatik, úgy hogy a tisztviselők minden harmadik évben, az igazgatósági tagoknak pedig egy harmada évenként kerüljön választás alá.

18. §. A kilépő tagok és tisztviselők újra megválasztathatnak.

19. §. Az alapítványi bizottmány tagjai az igazgató tanácsba is választhatók.

Választások.

20. §. A választások általán a jelenlevők titkos szavazata s a távollevők pecsételt levelkébe zárt hitelesített szavazata által egyszerű szótöbbséggel eszközöltetnek.

A kormány fentartja magának a megválasztott elnök helybenhagyását.

21. §. Az első választás az alakító közgyűlésen, azontúl pedig mindég az évi nagy gyűlésen történik, melynek napja már három hónappal előre közzé tétetik. Az időközben előfordulható halálozási vagy leköszönési esetek folytán támadt hiányok pótlására az igazgató tanács s illetőleg az alapító bizottmány nevez ki tagokat.

Az alapítványi bizottmány hatásköre.

22. §. Az alapítványi bizottmány ellenőröködik, az alapszabályok értelmében a társulat minden vagyona felett, gondoskodik annak megtartása és szaporításáról s megszabja az évi kiadások összegét (budget).

23. §. Érvényes határozat hozatalára legalább három tagnak jelenléte kívántatik.

24. §. Az elnökséget a két ügyvezető testület közös elnöke, vagy annak akadályozása esetében a korelnök viszi.

Egyenlő szavazatok esetében az elnök döntő szavazattal bír.

Az igazgató tanács hatásköre.

25. §. Az igazgató tanács vezeti a társulat ügyeit; ő választja meg a kiadandó és segélyzendő munkákat, gondoskodik azok megszerzése fordítása, és bírálatáról, s intézkedik kiállításuk, nyomtatásuk és szétküldésük iránt. Mindezen munkálatokban az igazgató tanács saját felelőssége alatt önállóan működik, csak a költség összegre nézve az alapító bizottmánytól megszabott évi budgethez lévén kötve.

26. §. Az igazgató tanács az egyet tagjainak a kiadandó munkák iránti véleményét és óhajtásait tekintetbe veendő, s az általa megválasztott munkák jegyzékét irányadás végett velök közölni fogja.

27. §. A kiadandó munkákat az igazgató tanács által kinevezett tagok bírálandják meg.

28 §. Az igazgatósági tagok a reájok bizott tárgyakban működnek; ha azonban valamely díjazott munkával bizatnak meg, akkor megszűnnek az igazgatóság tagjai lenni, s abba csak a munka befejezése után léphetnek ismét be. A helyetteseket az igazgató tanács választja meg.

29 §. Az igazgató tanács a társulat céljai előmozdítására vidéken annyi képviselőt nevez ki, a mennyit az ügy érdekében szükségesnek tart. A képviselők feladata a társulat iránti részvétet terjeszteni, s a vidékükbeli tagok kívánatait az igazgatósággal közölni.

30 §. Érvényes határozat hozatalára legalább is öt tag jelenléte szükségeltetik; egyenlő szavazatok esetében az elnök döntő szavazattal bír.

A szavazás a tanácskozásnál nyilvános s az egyszerű szótöbbség dönt.

Elnök.

31 §. Az egyesületi elnök a társulat vezetője, ő elnököl az alapítványi bizottmány, az igazgató tanács, valamint a közgyűlésekben, és képviseli a társulatot a hatóságok és harmadik személyt irányában. — Távolléte vagy akadályozása esetére helyét az alapítványi bizottmánynál a korelnök, az igazgató tanácsban és a közgyűlésekben egyike az alelnököknek s ezek távollétében a korelnök pótolja.

Az elnök és helyetteseinek kötelessége ügyelni az alapszabályok megtartására s az ügyvezetés rendére.

Az elnök hívja össze a köz-, az alapítványi és igazgatósági rendes és rendkívüli gyűléseket s ezeknek összehívására köteleztetik is, ha erre az igazgató tanács s illetőleg az alapítványi bizottmány által vagy külön legalább 20 egyleti tag aláírásával ellátott kérvényben felszólítatik.

A szavazatok egyenlő megosztása esetében az ő szavazata határoz.

Az elnök utalványozza a társulat megszabott szükségiei fedezésére megkivántató pénzüsszegeket, s azokról a legközelebbi igazgató tanácsülésben számol.

Az elnök joga s kötelessége a pénztárt két alapítványi tag kíséretében időszakonként megvizsgálni. Ha a pénztárnok a netalán észrevett hiányt kellőleg nem igazolhatná, az ügy az alapítványi bizottmánynyal s az igazgató tanácssal közlendő.

Az okiratok egyik jegyzéke ő nála, a másik a pénztárban le van téve.

A szolgát, ha erre szükség volna, az elnök fogadja fel.

Titkárok.

32 §. Az első titkár eszközli a társulat intézkedéseit és viszi a levelezést, ebbeli teendőiben a második titkár által istápolitván.

Pénztárnok.

33 §. A társulat vagyonát a pénztárnok kezeli közvetlen, s arról a közgyűlésnek évenként, az elnök vagy alapítványi bizottmány kivánatára pedig bármikor számot adni köteles.

A pénztárnok csak az elnök utalványozása folytán adhat ki és vehet fel pénzt.

A pénztár a pénztárnoknál van letéve, s ennek egyik kulcsa az ő, a másik egy alapítványi tag kezében van.

Gyűlések.

34 §. Az évi választó közgyűlés tartatik Pesten azon időben midőn a magyar akadémiáé.

A rendkívüli gyűlést szükség esetében az elnök vagy az igazgató tanács hívja össze, sőt azt 20 tagnak írásbeli kivánatára egy holnap alatt tenni köteleztetik is.

Az évi választó, rendkívüli, feloszlato, szóval minden közgyűléseken érvényes határozat hozatalára az elnökön és jelenlevő bizottmányi és tanácsi tagokon kívül még legalább tíz szavazatképes tagnak jelenléte kívántatik.

Ha emny szavazatképes tag nem volna jelen a közgyűlésen, akkor az 14 napra elhalasztatik s az újhatáridő haldék nélkül közzé tétetvén az újabbi összejövételnél csekélyebb számú tagok jelenlétében is jogérvényes leend a tanácskozás és határozás.

Tanácsülések rendszeren minden hónapban tartatnak; határozat hozatalára azonban legalább öt tag jelenléte kíván tatik.

35 §. Az alapítványi bizottmány és az igazgató tanács az évi közgyűlés alkalmával jelentést tesznek a társulat évi tevékenységéről, s illetőleg a társulat bevételeiről és kiadásairól, s a jelentést kivonatilag ki is nyomatják s a tagok közt kiosztják.

36 §. A pénzkezelés megvizsgálására az összes tagok számából három tag fog a közgyűlés által választatni.

37 §. Az alapszabályok és részletes hivatalos utasítások csak az évi nagy gyűlésben változtathatnak meg; ily indítványnak azonban a közgyűlés előtt legalább egy hónappal be kell jelentetnie, és a gyűlésen jelenlevő tagok legalább két harmadának a változtatást kívánnia.

Az alapszabályok változtatása azonban csak a hatóság helybenhagyása után lép életbe.

38 §. A társulat feloszlata iránt csak egy egyenesen e célra legalább egy hónappal előre összehívott közgyűlés hozhat határozatot, és a jelenlevő tagok legalább két harmadának a feloszlataba be kell egyeznie.

Feloszlata esetében ezen határozatról az elnök a hatóságokat tudósítandja.

A feloszlato gyűlés határozza meg egyuttal, mire forditassék a társulat vagyona

39 §. A tagok közt a társulat működése körül támadt kérdések, három tagból álló választott bíróság által fognak eldöntetni.

40 §. A határozat ugy a köz, mint az alapítványi s igazgató tanácsi gyűlésekben a feljebb említett esetek kivételével — egyszerű szótöbbséggel döntetik el.

41 §. A kormány felügyeleti jogát a fennálló törvények értelmében gyakorolja, és e célra egy országos fejedelmi biztost nevez ki, kinek jogában áll az egylet gyűlésein megjelenni, s annak jegyzőkönyveit, levelezését s iratait bár mikor megtekinteni.

* * *

26984. szám.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat jelen alapszabályai Ó császári és apost. kir. Felségének 1862-ik évi szeptember hó 17-én kelt s ugyanazon évi október 18-án 15553-ik szám alatt kelt kegyelmes királyi udvari rendelettel közzétett legfelsőbb határozatya alapján ezennel helybenhagyatnak.

Kelt Budán 1863-ik évi április 6-án. *Pritzser István.*

A kir. magyar természettudományi társulat

1863-iki nyárhó 8-án tartott közgyűlése.

Bugát Pál úr távollétében, ki Stambulba utazott, a gyűlést Than Károly, társulati alelnök vezette, ki megnyitó beszédében körülményesen elősorolta a társulatnak a legközelebbi múlt félévben kifejtett tevékenységét, azon reményt nyilvánította, hogy az eddig követett úton ernyedetlen buzgalommal haladva, teljes biztossággal várható, miszerint a társulatnak célját végképen elérni sikerülni fog, mi úgy a természettudományoknak fejlesztése, mint azok terjesztésében, különös tekintettel a hazai viszonyokra, áll. Különösen örvendetes jelenségképen kiemelte, hogy a múlt év folyama alatt a társulat kebeléből több új erők merültek fel, kiktől a szabatos buvárlás és természetvizsgálás terén sok szépet várhatunk. Örvendetes továbbá; hogy társulatunk nemcsak belterjben a tagok számának jelentékeny szaporodása és azok szorgalmas munkássága által gyarapodik, hanem még külső összeköttései is tetemesen szaporodtak, mennyiben 9 tudományos testület és társulattal sikerült a csereviszonyt kieszközölni, melyek közül megemlítjük a magyar, a bécsi császári és palermoi akadémiát, valamint a moszkovai természettudományi társulatot. Beszéde végén a fiatal, lelkes alelnök őszintén üdvözölte azon buzgó tagokat, kik munkát, fáradságot nem kíméltek, hogy a kir. magyar természettudományi társulat érdekeit előmozdítsák.

Nem szükség említe nünk a természettudományi ismereteknek az emberi művelődés- és a legkülönbfélebb nézetek

tisztulására való lényeges befolyását, minthogy arra nézve a meggyőződés csak egy lehet; minélfogva kettőzött erővel azon kell munkálkodnunk, hogy ezen tért, mely ekkorig nálunk meglehetősen parlagon hevert, szorgosan műveljük, s az itten közreható tényezőket erélyesen támogassuk.

Kánitz Ákos, rendestag, ki teljes dicséretet és méltánylást érdemlő szorgalmának a növény-leírás terén oly sok jelét adta, Kitaibelről, s ennek természetrajziak tekintetében korára való befolyásáról jelesen lángoló kitünő képzettségű buvárt a jelen nemzedék elé követésre méltó példaként történehen ecsetelté, midőn egyszersmind kiemelte, hogy míg nálunk az előtt a növénytani szakban kitünő buvárok tüdőkölték, 20 év óta csak növény kereskedőket láthatunk körünkben, mely sajnos állapot megszűnése egyszer valahára már méltányos lenne, s részünkről ezt csak úgy vélnök elérhetőnek, ha a fiatal tehetségek erélyes pártolásban részesülnének, a helyett, hogy más régiebbek végett, kik a tudomány terén pályafutásukat már úgy is bevégezték, elkedvetlenitessenek.

Ezután következtek a tagválasztások, midőn tiszteleti taggá lett: Schlechtendal Diderik Ferencz, a hallei egyetemenél a növénytan rendes tanára és fűvészkerti igazgató. Szivességéből a társulat az általa szerkesztett Linnaea folyóirat 80 füzetét fogja kapni, s ugyanezen folyóirat és a társulat közlönye közt rendes csereviszony leend.

Levelező tagokká megválasztottak: Bayer N. János a hársfákról irt szép munka szerzője és az államvasút közlekedési osztályának főigazgatója. Brücke Ernő, a bécsi egyetemenél az élettan tanára. Frauenfeld György, lovag, a bécsi Zoologisch-botanischer Verein első titkára. Kerner Antal, innsbrucki növénytanár. Lancia Frigyes, Castel-Brolo hercege, a palermói egyetem cancellárja és a palermói tudományos akadémia titkára. Schrötter A., a bécsi akadémia titkára. Senoner A. a cs. birod. földtani intézet levéltárnoka. Redtenbacher József, a bécsi egyetemenél vegytanár.

Rendes tagokul megválasztottak 50-en.

Tagválasztás után az alapszabályoknak módosítása vétetett foganatba, s a változások a tagok, az ügyvivők és a választmányi tagok választására nézve történtek. A megválasztandó rendes tagok ezután nem a közgyűlés-, hanem a választmánynál jelentendők be valamely rendes tag által. A választmány a bejelentetteket a közgyűlés elé terjeszti. A társulati tisztségek és választmányi tagságok mindegyikére a választmány tájékoztató közgyűlésnek három fog ajánlani, a közgyűlés azonban úgy az ajánlottak közül, mint másokat is választhat.

Ha valaki a társulat üléseibe ezután vendéget vezet be, ezt nem az elnöknel fogja bejelenteni, hanem az előszobában levő e czélra kitett könyvbbe fogja beírni. Kelt Pesten 1863-iki nyárhó 8-án.

V e g y e s e k .

Pest. Mai számunkban közöljük a régen tervezett „Magyar orvosi könyvkiadó társulat” alapszabályait, és a felszólítást, mely a két haza orvosi személyzetét az ügy pártolására és közrészvételre hívja fel. Igaz, hogy az idő, melyben társulatunk születik nehéz és csak áldozatokban gazdag, de miért ne reménylenénk jobb időket is! A legnemesebb tettek mindenkor a jövőnek szólnak, s ennek legbiztosb előkészítői. A kis körben eddig szerzett alapító tagok névsorát örvendetes biznyságául vesszük annak, hogy nemcsak rendünk veteránjai állanak hazafiúi buzgósággal azon vállalat élére, melynek hasznát ők személyesen legkevesébe veendő, de hogy fiatal ügypártosaink is hévvel karolják fel azt, megértvén az idő kívánalmait, s jól tudván mire van nekik és tudományunknak szüksége Szabadjon reménylenünk, hogy a magyar orvosi rend tömeges részvétele azt, mit egyesek részéről áldozatnak kell mondanunk, valóságos nyereséggé fogja változtatni mindnyájunkra, s az egész hazára nézve.

= A magyar orvosok és természetvizsgálók gyűlése érdekének emelésére Szabó József titkár vezérlete mellett kiállítás rendeztetik, a) tudományos eszközök és tárgyakból; b) oly iparkészítményekből, melyek a matematikai és természettudományi elveket érdekes módon értékesítik, kivált ha a belföldön készültek, de külföldiek sem zárhatnak ki, ha ujdonságok és jó mivoltuk által kitűnnek. Az eszközökkel összehasonlító kísérletek, a tárgyak felett pedig előadások fognak tartatni, s az eredmény közzétetni. A kiállítás helyisége a nagy egyetemi épület második emeletében van. Kik e vállalat kiviteléhez járulni akarnak és tudnak, főkérretnek, hogy Thán Károly tr. és egyet. tanár (József-tér 10.sz.) vagy pedig Preysz Mór reáltanodai tanár (Reáliskolai épület) urakhoz fordulni sziveskedjenek.

A nagymélt. m. k. helytartótanácsnak f. évi Szt. Jakabhó 30 án tartott tanácsülésének határozata szerint Steyerlakon Krassómegegyében egy személyes jogú gyógyszerértárnak felállítása engedélyeztetett, a megye közönségének pedig meghagyatott, miszerint ez érdemben pályázatot hirdető, az engedélyezett gyógyszerértár személyes jogával a pályázó oklevelés gyógyszerészek legérdemesbikét ruházza fel.

Kelt Budán Szt. Jakabhóban 1863.

Dr. Hartl Alajos.

+ Lapunkban már közöltük a „fucus vesiculosus” hasznosságát az elhízottság ellen. A többek által sikeresnek talált moszat úgy nyersen, mint kivonata a pest-jósefvárosi „magyar koroná”-hoz czimzett gyógyszerértárban (szénatér és üllői út szöglete) jó minőségben kapható.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. július 31-től egész 1863. augusztus 6-ig ápolat betegekéről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Július. 31.	18	12	30	5	6	11	1	1	2	289	347	17	12	20	685
Aug. 1.	8	14	22	6	6	12	3	2	5	288	353	19	13	20	693
" 2.	10	7	17	25	15	40	1	—	1	272	345	17	13	20	667
" 3.	9	9	18	5	3	8	4	1	5	272	350	16	12	20	670
" 4.	13	12	25	6	8	14	4	2	6	275	352	15	11	20	673
" 5.	9	7	16	10	6	16	1	2	3	273	350	16	12	21	672
" 6.	6	9	15	14	7	21	2	2	4	263	350	17	12	22	664

A létszám a múlt hetinél kisebb; leggyakoribbak a csorvás bántalmak, néhány súlyos hagymáz is észleltetett; a halottak száma növekedett.

P á l y á z a t o k .

3301. Kapnikbányán a cs. k. műorvosi állomás betöltendő. Ezen a X-ik napi díjosztályba tartozó állomással következő javalmak összekötvék: nyugdíjjal járó: évi fizetés 420 o. é. frt; 12 öl tüzelő fa, nyugdíjnak 2 frt 62 1/2 kr. számítva és 118 frt 12 kr, évi díjilleték a társaságtárból; — nyugdíj nélküli: természetben. szállás vagy 10 % a kincstári évi fizetésnek; egy lóilleték, mely 50 véka zab, 50 bécsi mázsa széna, és 120 frtnyi járulékból áll, szalmái, kocsis és lópatkolás fejében; végre és pedig a jövedelmek szabályozásáig, a sebészti műtételek, forrázatok és szolgálattelek díjának a hivatalosan megalapított árjegyzék szerinti felszámíthatásának joga. — A folyamodványban az elnyert orvosi rangot, az eddigi gyakorlatot, s a magyar, német és román nyelv ismeretét ki kell mutatni. Orvos-sebész tudorok előnyvel bírnak Folyamodhatni augusztus hó 25-ig a cs. k. bányá-erdő- és jószágigazgatósághoz Nagybányán.

Nagybánya július hó 22-én 863

— Gömörmegegyében kebelezett, szabadalmas Jolsva bányavárosában megürült városi főorvosi állomásra, melylyel 500 o. é. frtból álló évi tés és 5 köb-öl tüzi fának járandósága van egybekötve, azon hozzáadás-sal, hogy a szegényebb sorsú lakosok díj nélkül lesznek orvosolandók, pályázat nyitattik. — Ezen állomás elnyerése iránti folyamodványok az illető kérelmezők által orvosi pályán és tudomány összes ágaiban szerzett kiképezettségét, eddigi tett alkalmazásait és gyakorlatiakt, magyar-és tót nyelvbeni jártasságukat, valamint erkölcsi magukviseleteit tanúsító oklevelekkel ellátva, e f. 1863. év szeptember 1-5-ö napjáig Jolsva bányavárosa választmányához benyújtandók.

Kelt Jolsván, 1863. június 21.

(3-3)

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél utér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, útér a kioszk állásán.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Szabadföldi M.: A lob természetani leírása. (Folyt.). — Balogh K. tr.: A szénlégény-kőneg (Hydrocyan) hatása az állati szervezetre. (Vége). — Könyvismertetés. Apróbb munkák. — Lapszemle: A mutató ujj külső és belső oldalüsterének tágulata. — Apróbb szemelvények.

Tarca: A „magyar orvosi könyvkiadó társulat“ ügyében I. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

A LOB TERMÉSZETTANI LEIRÁSA.

Szabadföldi Mihálytól.

(Folytatás).

Tekintsük most a tüdőbeli változatokat, melyek kísérleteimnél, midőn a mellhártya ürébe zsirédenyt főskengettem, előfordultak. Ilyenkor a tüdők kisebb-nagyobb részletei, sokszor egész lebeny, sötét, szennyes vörösen néztek ki; metszskor nem recsegett s a metszslapon habzó folyadék nem ömölt elé, nemkülönb-felfuváskor ama tömöttebb részek térfogatban nem változtak, s a vízben alásülyedtek. A tüdők ezen állapota *vörös májasodásnak* szokott neveztetni.

Ha az átváltozott részeket görcső alatt vizsgáltam, a kicsiny hörgágcsák hámsejtei annyira meg voltak duzzadva, hogy az egyébkint tengelyben lévő lég-átjárható tér tökéletesen be volt tömődve; ebből megfejtethető az illető részek keményebb volta, a metszés lapokon a habzó folyadék hiánya, nemkülönb-felnemfúhatóság.

Az úgynevezett vörös májasodás lényeges folyamata főleg a hörgvégi ágcsákban s azután a tüdőür-csékben foly le. A hörgi ágcsák megduzzadt sejteiben eleinte egyszerűen a tápnedv halmozódik fel, épen úgy és oly módon mint azt a kötszöveti sejtekre nézve már előadtam; ezen tápnedv felhalmozódás azután vagy egyszerűen megszünhet, midőn a sejtek rendes térfogatukat visszanyerik, vagy pedig élénkebb anyagforgalom színhelyeivé válván, bennük új sejtek képződnek, melyek ekként magzatsejteknek tekinthetők, míg ők maguk anyasejteknek szerepelnek. Azon sejtek, melyeket a hörgvégi ágcsák hámsejteiben kedvező eseteknél képződni láttam, gömbölydedek, szintelenek és halaványak voltak, nemkülönb-magukban szinte gömbölyded, valamivel sötétebb és éles határoltságú magot tartalmaztak. A nevezett hámsejtekben az említett gömbölyded sejtekből több helyen egy, legtöbbször 2, vagy 3 és ritkán 4 vagy még több volt jelen. Midőn pedig a hámsejtek bennéke olyan gömbölyded sejtekké egészen átváltozott, akkor azok szétesnek, mely folyamat a tüdőkben vég-

hezmenő genyedési folyamatnál nem egyéb, minthogy a gömbölyded sejtek genysejteknel nem egyebek, s gömbölyded magvaik később, midőn élettartamuk végfelé közeledik, 2—3 vagy több darabra szétesnek, mint ezt a genysejteknel láttuk,

Míg a hörgök végi ágcsáiban a vázolt folyamat tart, a tüdőür-csékben a tápnedv épen oly módon gyülemlik meg, mint meggyülemlik az a mellhártya ürében a lobos folyamatnál. Hogy pedig a légür-csék egyedül csak a felhalmozódott tápnedv tartóiként szerepelnek s maguk a lobos folyamatokban tényleges részt nem vesznek, mindjárt megérthető fog lenni, ha tekintetbe vesszük, hogy a légür-csék belső felületén hámsejtek nincsenek, hanem a hajszáledények falai az ürekbe szabadon beérnek, az igen szűk hajszáledényi közöket pedig szerkezet nélküli kötszövet foglalja el, melyben kötszöveti sejtek nyomára nem akadhatni. A tápnedvet pedig, mely eleinte az ürcsékben helyet foglal, azon körszakban, midőn a hörgvégi hámsejtek genysejtekké szétesnek, genysejtek szorítják ki, melyek a szomszéd hörgi ágcsákból származnak.

A genyedési folyamatot, melyet leirtam, az általam észlelt esetek közül csak itt-ott lehetett találni, minthogy állataim tüdőlobja a genyedés magasabb fokára soha nem jutott; midőn ez azonban bekövetkezik, az egész bántalmazott részlet ugyanazon tünetményeket mutatja, melyeket én egyes helyeken találtam és leirtam, s ez *szürke májasodásnak* (hepatistio grisea) neveztetik. Ekkor a genyedő tüdőlobos rész lágy, szürkés színű, fel nem fujható, s a metszslapon szennyes, sárgafehér, sűrű folyadék szivárog elő.

Minthogy genyedés után élő tüdöket nem vizsgálhattam, meg nem mondhatom, hogy a veszendőbe ment hámsejtek pótlása miként történ, noha nem valószínűtlen, hogy itten szinte olyatén képződési folyamat megy véghez, milyent a mellhártyai hámveszte-ségek pótlásánál leirtam. Midőn pedig a megduzzadt hámsejtek még a genyképződés előtt rendes térfogatukat visszanyerik, a tüdőür-csékben felhalmozódott tápnedv folyékony része újra a vérbe átszivárog, míg a megalvadrt rész, mely úgy képződik, mint a vérből

a rostonya, vagy mint például a mellhártyalobnál a lerakodmányok létrejönnek, visszamarad, s a levegőutakon át köhögés által czafatokban kilöketik, s ekkor geny sejtekkel, melyek netán itt-ott képződtek, keverve lehet. Midőn a tápnedv teljes megalvás előtt köpetik ki, kocsonyaszerű, mint ez a tüdőlob első szakában szokott előfordulni, mely időben habár a hörgi sejtek megduzzadtak is, de az átjárhatóságot még teljesen el nem zárták.

Mi pedig a tápnedv származását illeti, ez a hörgi hámsejtekből épen oly módon jön létre, mint előjönnek a mellhártyai izzadmányok.

Miután a mellhártyalob és tüdőlob tünetényeit a kimeneteli jelenségekkel együtt elég terjedelmesen előadtam volna, meg kell jegyezmem, hogy értekeztem ezen kórfolyamatokról azért szólottam először, mert itten mindazon részek leg többjével találkozhatni, melyek a lob folyamatában tevéleges részt vesznek, s mielőtt tovább mennék, meg kell még jegyezmem, hogy midőn a tüdőlobot zsírédénynek magába a hörgőkbe való beföcskendése által akartam előidézni, ez soha se vezetett célhoz. Vékony kaucsukhúgycsapot a gégesíp mesterséges nyilatán könnyű a hörgőkbe bevezetni, s így a beföcskendés is könnyen megtörténhet, mert ez nekem valóban sikerült is, ámde a beföcskendett zsírédény, ha nem oly nagy mennyiségű, hogy megfulás következtébeni halált okozzon, részint köhögés által kiürítettik, részint pedig a vérbe átszivárogván, a tüdőür-rendszeréből minden nyom nélkül eltűn. Megkísértettem, hogy mellhártyalobot és a többi következményeket iblanylélnék a mellhártyaürbe való föcskendése által eszközöljem, ámde ezen állatok gyorsan elvesztek, úgy-hogy egyedül csak a közvetlen heveny hatás rögtöni eredményét észlelhettem, midőn az egész mellhártya piros színű, bársonyülemű volt s a szövetek duzzadtabbak, valamivel lazábbaknak mutatkoztak. Ezen vörös szinezet akkor, midőn a lob zsírédény által idéztetik elő, még akkor sem mutatkozik, ha az állat a beföcskendés után mindjárt hevenyében vétetik vizsgálat alá, mi mutatja, hogy a lob szükséges kellékei közé a vörös szinezés nem számítható, s csak akkor van azzal összekötve, midőn a behatás rohamosan egyszerre történ, míg ellenben a lassú, de hosszantartó, gyöngébb előidéző okok mellett egészen hiányozhatik, mint ezt épen a zsírédényvel való kísérleteim mutatták. Megjegyzem még, hogy az állatok kórfolyamat alatt semmi időben fájdalmat nem nyilvánítottak.

* * *

A *hashártya ürébe* iblanylélt föcskendtettem. A szív lökések a beföcskendés után szaporodtak, úgy-szinte a légvételek is, míg a hőmérsék kevésbé, nem egész egy fokkal emelkedett. Beföcskendési helyül a fehér vonalon likat csináltam, melyet a beföcskendés után rögtön bevarrtam.

Az állatok különböző ideig egy vagy több napon keresztül élve hagyattak; midőn az állat meggyilkolása beföcskendés után rövid idő múlva történt, a hashártya fali és zsigeri részletének vérteltségén és

csékély mértékű elhomályosodásán kívül, mely a szövet és az alakelemek csékély duzzadásával járt, egyebet nem észleltem. A két-három, vagy több nap múlva megölt állatoknál részint a beleken, részint pedig a hashártya fali felületén könnyen levonható, jókora vastagságú fehérnyéalvadékat találtam, mely szerkezet nélküli tömegből állott, az alakelemek minden nyoma nélkül. Ezen kívül a hashártya ürében szinte fehérnyetartalmú, több vagy kevesebb savó foglaltatott. A béli vagy pedig a fali hashártyának minden vérbősége elenyészett.

Ha az állat hosszabb ideig maradt életben, többé se fehérnyéalvadékat, se savót, se pedig vérbőséget találni nem lehetett, hanem minden rendes volt. A hashártyai hámsejteket a lobfolyamat minden szakában változatlanul találtam, s bennük sejt képződésnek nyomára nem akadtam; így tehát ezen a helyen a genyédési folyamatot észlelni nem volt alkalmam. Hiszem, hogy a hámsejtek messzebb haladott átváltozásának hiányát abban kereshetem, miszerint az iblanylélt alkalmaztam, mely hevesebb hatású, nagy fokú vértolulást és a vér folyadékknak, így pedig a tápnedvnek nagyobb mennyiségű kiizzadását eredményezi, mely a sejtek kóros átváltozásának épen csak a nagy folyadék mennyiség miatt nem látszik kedvezőnek lenni. A zsírédény ellenben lassabb izgatása által épen csak oly fokú átszivárgást eredményez, mely a sejtek működését a valamivel nagyobb tápnedvmennyiség által fokozza ugyan, de meg nem akadályozza. Hogy miért nem használtam hashártyával tett kísérleteimnél is zsírédényt, azért van, mert az idő nem engedte, hogy azokat még továbbra is kiterjesszem.

Midőn a szájon és a bázsingon át a gyomorba húgycsapot vezetünk, a *bélhuzamba* bármit is könnyen befecskendhetni, ily módon terpentinolajat fecskendtettem be, két — 10 köbcentiméternyi mennyiségben. Az állatok a befecskendett mennyiség nagysága szerint, rövid vagy hosszabb roszabbullét után felépültek, vagy pedig rövidebb hosszabb idő múlva elhaltak, hahogy előbb őket vizsgálat végett meg nem öltem.

A befecskendés után hevenyében megölt állatoknál a bélhuzam takhártyája a gyomortól kezdve egészen a hurkabélig erősen meg volt pirosodva, mely vörösség egyenletes volt, s az anélkül is könnyen leváló hámsejtek, még könnyebben lekaparhatók voltak. Tengeri nyulakat vizsgáltam, s a bolyhok valamint a takhártya vastagsága is az olyan állatoknál, melyeknél terpentinolaj befecskendését megkísérlettem átlagban véve jóval nagyobb volt, s egyszersmind lazább is, mint a korra és egyéniségre nézve egymáshoz körülbelül hasonló ugyanazon fajú állatoknál, melyeknél befecskendezés nem történt.

A megvastagult takhártyán valamint a bolyhokban is az alakelemeket a nagyobb duzzadtságon kívül változottaknak nem találtam.

Ha csékély volt a befecskendett terpentinolaj mennyisége, a befecskendés után hosszabb idő múlva történt vizsgálatkor a bélső takhártyáján és a bolyhokon mi rendellenesre sem lehetett akadni, midőn ellenben nagyobb olajmennyiség hatott be, s a vizs-

gálás később történt, a gyomor és a bolyhok, nemkülönben a Lieberkühn mirigyek hámsejteiben ugyanazon sejtbani sejtképződésre lehetett akadnom, milyent a hörgőknél már leírtam. Ezen sejtbani sejtképződés végül az anyasejtek szétbomlásának és a bennük levő magzatsejtek szabaddá levésére vezet, mely szabaddálevés genyedési folyamat nevét viseli; ezen szétgenyedést azonban nem csak az említett hámsejtekre láttam szorítkozni, hanem még magára a takhártya alatti szövetre is kiterjedve észleltem azt.

Hogy az így szétroncsolódott szövetrészek miképp pótlódnak, nem mondhatom, mert azon esetekben, midőn a genyedésnek jelei mutatkoznak, az állatokat mind elveszni láttam, s így gyógyulást észlelnem nem lehetett.

Hátra van még itten szólanom a folyadékról, mely ilyen lóbfolyamatok alkalmakor a bélhuzam ürében meggyülemlik. Ez az egyszerűen vörösödési szakban, midőn az alakelemek egyszerűen megduzzadvák, híg savós folyadék, míg ellenben később, midőn a vörösödés alábbhagyott, s a sejtekben sejtképződés mutatkozik, kocsonyaszerű, átlátszó, ezt végül a genyedési szakban, midőn a takhártya egészen petyhüdt és czafatos, nemkülönben szenyves, sárgaféher színű, geny váltván fel. Savós folyadék ugyanazon szerepet viszi, mint a savogyülem a mellhártyában, csak hogy itt a megalvás kimaradt, minthogy ilyenkor még az ali hatású, mi a bélcső bennéjében közönségesen előfordul. Ha ellenben a sejtbani sejtképződés bekövetkezett, az ali hatás kimarad és az átszivárgott tápanyag szintűgy megalszik, mint a mellhártyaürben vagy a tüdők ürrendszerében. Végül a genyes bélbennék a mondottak után további fejtegetést nem igényel. Ezen izzadmányok eredésére nézve szintazok alkalmazhatók, melyekről a mellhártyalobnál történt említés; mi pedig a tünetet illeti, mely által jelenlétük nyilvánul, az nem más, mint a hasmenés, melyet kísérleteimnél bőven észleltem.

(Vége köv.)

A szénlégény-kőneg (Hydrocyan) hatásáról az állati szervezetre.¹⁾

Balogh Kálmán tudortól.

(Vége.)

Megelőzőleg mondtam, hogy a láták a szívmozgásainak lassultával és egyes izomrángások kezdetével tágulni kezdettek, s a kitágulás legnagyobb fokát az izomrángatózások általánossá válta- és a szívmozgásoknak teljes megszűntekor érték el, mire azután a halál következvén be, a láták összeszűkültek.

Látakísérleteimnél kizárólag nyulak szolgáltak.

Mint tudva van a láták kitágulása a szemrekeszbeli sugárizmok összehúzódásán, vagy a szemrekesz körizomzatának benuulásán alapulhat. Az utóbbi ellen szólottak a szemrekesz rendkívüli megkeskenyülése, s az általános rángások, melyek felvenni nem engedték, hogy midőn általános izgatottság van jelen, valamely helyen benuulás keletkezzék; s az előbbinek felvételére még az is utalt, hogy midőn a nyultagy és a gerinczagy körében oly nagy mérvű ingereltség van jelen, mint ezt a rángások mutatták, igen valószínű, miszerint

¹⁾ L. lapunk 30-ik számát.

ugyanakkor a látatágító idegek csövei is, melyek részint a gerinczagy, részint pedig a nyultagyban erednek, izgatvák.

Ezen kérdés eldöntése végett az illető látatágító idegek átmetszéséhez folyamodtam, melyek három forrásból erednek, u. m. a gerinczagyból, s ezek az együttérzideg nyaki törzsében haladnak; továbbá a nyelvizomidegtől, melyek a felső nyakidúc felső csúcsán a fejüteri ideghez mennek; végtére pedig a nyultagytól, melyek a három osztatú ideg törzsében a Gasser-féle dúczhoz mennek, s ezen szerv a látatágító idegcsövek találkozási helye, minthogy mindannyian ide jönnek, s azután az első ággal hagyják oda a koponya üret.

Először az együttérzideg nyaki törzsét a legfelső nyakidúc alatt az egyik oldalon átmetszettem, míg a másik oldalon sértetlenül hagytam. Mérgezés után az átmetszett oldalon a láta körülbelől csak felényire tagult ki mint a sértetlen oldalon, hol a szemrekesz alig tett 1 millimetryi keskeny csíkot. Másik állatnál a felső nyaki dúczot kiirtva, a gerinczagygyal és a nyelvizom-ideggel minden összefüggést megszakítottam, de csak egyik oldalon, míg a másikat épen hagytam. Ezután vitetett véghez a mérgezés, még pedig szokás szerint bőr alá való befecskendés által. A láta ismét mindakét oldalon kitágult, de a sértett oldalon felettéb keveset, míg a másikon teljes mértékben. Hátramaradt még a Gasser-féle dúczal tennem kísérletet, melyet több nyulnál, de mindegyiknél csak az egyik oldalon átmetszettem. A mérgezést az átmetszés után eszközöltem. A sértett oldalon a láta oly szűken maradt, mint a Gasser-féle dúcz átmetszésekor általában észlelhetni; a másik oldalon pedig a szemrekesz keskenysége miatt alig volt látható. Ezen eredmény mutatta, hogy midőn a látatágító idegek mindannyian átmetszvék, a láta a szemmozgatóideg, s így a láta körizmának túralma következtében teljesen összeszűkülten marad, mi nem történnék, ha akár a szemmozgató ideg, akár pedig ama körizom meglenne benuulva, s valóban ha ama kísérlet végezte után az állat meghal, a rendkívül összeszűkülő láta, a körizomzat és idegének elhalása után jóval tágabb lesz, mint ez a tágitók és a szűkítőközi ruganyosságú viszonyoknak megfelel.

Ily módon ellévén döntve, hogy a szénlégény-kőneg a látatágító idegeknek ingere, megakartam kísérteni, hogy mi történ a látákkal, ha a mérgezés közvetlenül a nyultagyra vagy a gerinczagyra, vagy mindakettőre egyszerre hat. Először a gerinczagygyal akarván kísérletet tenni, a gerinczesatornát a negyedik nyakcsigolyától kezdve a második hátesigolyáig megnyitottam. Ez a legvérengzőbb műtételek egyike, s egyszerűs mind oly sok nehézséggel van egybekötve, hogy csak az lehet efelől meggyőződve, ki annak véghez vitelében izzadott. Az állatok a legnagyobb óvatosság mellett is ritkán állják ki, hanem a nagy fokú vérzés következtében az izmok- és a csontokból többnyire elvesznek. 9-szer tett ilyenmő kísérlet után kétszer tarthattam az állatot életben. Első alkalommal mérget a szív sértetlen volta mellett csepegtettem a lecsupasztatott gerinczagyra; a mérgezési tünetekkel egyetemben mindakét láta tágulása bekövetkezett, csak hogy sokkal későbbben mint mikor az állatokat vérvesztés nélkül a bőr alá való fecskendéssel mérgeztem meg. Máskor pedig a mérgezés a vér által való tovavitelét kizárni akarván, midőn a gerinczesatornát megnyitottam, a már előre kikészített két fej- és a két gerinczagyüret közel a mellkashoz lekötöttem, s csak azután eszközöltem a mérgezést. Ekkor a láta szinte kitágult ugyan, hanem nem nagy mértékben, s csak annyira, mint ez akkor történni szokott, midőn a fej vérvesztésben szenved. Annak okát pedig, hogy a gerinczagnak közvetlen megmérgezésekor a mérgezési tünetek egészen háttérbe szorultak (az üterek leköttésekor) majd pedig csak későn következtek be (a vérkeringés szabad volta mellett) abból értelmezem, hogy a szénlégény-kőneg, mint már múltkor (OHL. 595 hasábján) említettem, az idegcsöveknek, s így a gerinczagy fehér állományának, melyet ért — nemingere, hogy pedig a sűrű állományig jusson, az első esetben a vastag fehér kötegeken kellett átszivárognia, míg az utóbbinál a szabadon keringő vér által odáig vitetnie. Az első oly lassan ment véghez, hogy mielőtt a mérgezésnek csak némi nyoma is mutatkozott volna az áll-

lat a műtétel kinaiban meghalt; a második pedig a nagy vérvesztés következtében csak csekély mennyiségű vér miatt szinte lassan, de még is valamivel gyorsabban történhetett.

A nyultagy kikészítése szinte szerfelett véres műtétel ugyan, hanem minthogy könnyebben és gyorsabban eszközölhető, valamint annyi csontot és izmot pusztítani nem kell mint a gerinczagy megnyitásakor, ezen utóbbinál csekélyebb vérvesztéssel jár. Véle több kísérletet tettem, minthogy a sikerülés esélyei nagyobbak voltak. A mérgezést a nyultagy kikészítése után majd a vérkeringés szabad volta mellett, majd pedig a gerinczagi kísérleteknél említett edények lekötése után eszközöltem, midőn egyszersmind többször a nyultagy és a gerinczagy közti folytonosság a fejgyám magaslatán levő haránt metszés által meg volt szakítva, míg szinte többször a kísérletet a nyultagy és a gerinczagnak folytonosságban való tartása mellett eszközöltem. A nyakszirt-csont kitörése után az agyacs mindannyiszor felemeltetett, hogy a mérget a csüllőképű ároknak egész területére lehessen cseppenteni.

a) A vérkeringés szabad; a nyult- és a gerinczagy közti folytonosság megvan. — Mindakét láta kitágult, de nem oly gyorsan, mint vérvesztés nélküli műteteleknél.

b) A fenntebb nevezett edények lekötve; a nyult- és a gerinczagy folytonosságban. — Mindakét láta kitágult, csak hogy még később mint az előbbi alkalommal, s csekélyebb mértékben.

c) Az illető agybeli üterek lekötve; a nyult- és a gerinczagy átmetszve. — A láta-kitágulás mint b)-nél. A vér a gerinczaghoz eljuthatott.

d) Az agyhoz vivő üterek lekötve; a gerinczagy az ötödik nyakcsigolyától a második hátszigolyáig elroncsolva. Mesterséges légzés. — A láta-kitágulás csekélyebb mint b)-nél.

Ezekből látható, hogy midőn a mérget a vér által vitetik a nyultagyhoz, hatása gyorsabb, mint a közvetlen mérgezésnél, midőn annak egyedül szivárgás útján kell a mélybe, az illető idegsejtekig jutnia; hogy pedig a gerinczagy közvetlen mérgezésénél a nyultagyhoz képest az eredmény tagadólagos volt, onné érthetni, miszerint a nyultagnál az idegsejtek mindjárt a csüllőképű árok fenekén vannak, míg a gerinczagnál a fehér állomány kötegei közé a szürke állományba elrejtve. Most még meghatározandó volt, vajjon a Gasser-féle dúcra a szénlégny-könegnek nincs-e ingerlő hatása.

e) A vérkeringés szabad; a nyultagy a gerinczagtól elválasztva; az egyik oldalon a három osztatú ideg a nyultagyból való kijövele helyén átmetszve, s ugyanitt a felső nyakidúc kiirtva, míg a másik oldalon a nyultagy és a Gasser-féle dúc közti összeköttetés ép, s csak felső nyakidúc irtatott ki, valamint a nyelvizom-ideg a koponya üregből kimeneteli helyén átmetszetett. — A láta az épen hagyott oldalon mint d)-nél kitágulva, míg az átmetszés oldalán változatlan maradt, s alig volt nagyobb mint a Gasser-féle dúc átmetszésekor.

Ezen kísérletnél az átmetszési oldal szemrekeszéhez a látatágító számára úgy a gerinczagtól és a nyelvizomidegtől, mint a nyultagtól való idegcsöveknek odamenetele meg volt szakítva, míg a másik oldal szemrekeszéhez csak a nyultagtól a három osztatú idegtörzsében mehettek idegcsövek, de a gerinczagtól és a nyelvizom-ideg által nem. A Gasser-féle dúcra a mérget a vér által szabadon juthatott, s ennek dacára a sértett oldalon a láta nagysága nem változott, míg az ép oldalon a kitágulás olyforma volt mint d)-nél, csak hogy hamarabb mutatkozott. Nevezetes továbbá, hogy noha d) kísérlet alkalmával a nyelvizom-ideg csövei a látatágítóhoz mehettek, míg c)-nél nem, a láta-kitágulásra nézve észrevehető különbség nem mutatkozott. Az itten támadható kérdés eldöntése tekintetéből csináltam a következő kísérletet.

f) A vérkeringés szabad; a gerinczagy, mint d)-nél elroncsolva; a háromosztatú ideg törzse mindakét oldalon átmetszve; a nyelvizom-ideg az egyik oldalon a koponyaüregből való kimenetele előtt átmetszve, míg a másik oldalon épen hagyatott. — Mérgezés után látakitágulás alig mutatta magát, hanem oly változatlan maradt, mint e)-nél az átmetszési oldalon.

Ez mutatja, hogy a nyelvizom-ideg csövei a látatágító számára nem a nyultagy, hanem a gerinczagyból valók, mint-hogy az egyik oldalon a nyelvizom-idegnek a nyultagygyal való összeköttetése megmaradt, míg a gerinczagygyal való összeköttetés mindakét oldalon megszakított, s a nyultagygyal való ép összeköttetés oldalán csak azon tünetény észleltetett, melyet a másik oldalon lehetett látni, hol ezen összeköttetés meg volt szakítva. Ebből azután megérthető, hogy midőn a gerinczagnak megfelelő része működésképtelen, reá nézve mindegy, akár legyen épen a nyelvizom-ideg, akár pedig nem.

Arról már szólottam, hogy a szénlégny-köneg a szemmozgató-idegre bénítólag nem hat, de az e) kísérletben az épen hagyott háromosztatú ideg oldalán a láta-kitágulás a méreghatás következtében, habár csekélyebb mértékben is, kifejlődött, mi aligha megtörtént volna, ha a szénlégny-köneg a szemmozgató ideget izgatni képes, mert míg ezen utóbbi a látához sértetlen eljuthatott, a látatágító közl csövek csak a nyultagyból mehettek oda, míg a gerinczagyból nem.

Most még néhány szót az izmokról. Midőn az izmok idegei a testben bárhol is átmetszettek, a rángások az idegbehatás alól kiválasztott helyeken be nem következtek, vagy ha bekövetkezésük után metszetett volna át az ideg, az átmetszés után megszüntek; ha pedig a mérgezés után közvetlenül azzal egy időben, vagy valamivel későbbben valamely tag ütere idegsértés nélkül lekötötték, a rángatózás bekövetkezett ugyan, hanem valamivel lánghabban, mint midőn a tagok vérrel elláttatnak, s ennek oka a vér-elvonás következtében csökkent izomingerlékenységben kereshető. Halál után az izmok ingerlékenységüket a halálmeredtség bekövetkeztéig megtartották.

Az érzékenységre vonatkozólag azonkívül mit ezen folyóirat 594-ik hasábján a porczhártya megemlítésénél mondtam, még megjegyzendőnek vélem, hogy az érzékenység a szénlégny-köneg hatása folytán sehol se csökkent, még a legnagyobb fokú rángatózások idejében sem, hanem inkább a has bőrének metszése, vagy a hátsó végtag újj-lábközépzületi tagjának nyomáskor azok még vadabbak lettek, sőt az állat fülszagató visítást is hallatott.

Az idegek a szénlégny-könegmérgezés által okozott halál után, majdnem a halálmeredtség bekövetkeztéig villam-ütések irányában érzékenyek maradtak, sőt sokszor egyszerű erőművi ingerlésekre is következtek rángások.

Ha egészen tömény, vagy csak kevésbé hígított szénlégny-köneg elegendő nagy mennyiségben hozatik az illető idegekkel vagy izmokkal érintkezésbe, ezen képzetek az illető izom egyszeri rángása után vagy enélkül elvesznek, míg tehát a hígított szénlégny-köneg, mint a vérbe történő befőcskendésnél, magukra az idegcsövekre vagy izmokra nincs hatással, hanem csak az idegsejtekre, tömény állapotban az ideg- és az izomszövetnek általában ingere.

A szénlégny-köneg hatásának kitett idegcső törékeny, könnyen szétszedhető lesz, úgyszinte az izomcső is, miről külön értekezésemben az izomidegek végződésről fogok szólni. S azon változatokból kiindulva, melyek a töménymérget behatása után az izom- és idegcsövekben kifejlődnek, annak felvételét jogosítottnak hiszem, hogy a szénlégny-köneg hígított állapotban az idegsejtek mérge, melyekben az ottan levő anyagok felbomlását, megalvadását eredményezi, mi eleinte emelkedett életiséggel és később halállal jár. Ha kevés a mérget, megalvadásra, úgy hiszem, nem kerül a dolog, mint legalább ezt a szívnek a halál után folyton tartó működése mutatja. Mi pedig a gerinczagnak mérget általi közvetlen érintésekor mutatkozó hatástalanságot, vagy a nyultagy közvetlen érintésénél jelenkező csekélyebb hatást illeti, részben szinte az idegsejtek anyagára való mélyebb hatásnak tulajdoníthatni.

Kísérleteim után első rendben a szénlégny-köneg ingerlő szer, s midőn a közhasználatban általa a fájdalmas tünetek enyhülését tapasztaljuk, ezt a vérkeringés és az anyagforgalom csökkentésében találhatjuk fel, mely utóbbira a hőmérséknek a hóaljban vagy a szájjban 1—1,5^o-kali alászáll-

lása mutat, ha a mérgezés csekélyebb mennyiségű anyaggal történvén, a mérgezési tünetek hosszabb időre tova húzódnak.

A gerinczagy izgatottsága és a hőmérsék alászálltával egy időben a véredények szinte szűkebbé válnak, mint ezt nyulaknál a fülnek elhalványodásával észleltem, mi kimaradt az illető oldali együttérzideg törzsének átmetszése alkalmával.

Hogy az anyagforgalom csökkenésével rángási tünetek merülhetnek fel, bizonyítják azon görcsös összehúzódások, melyek vérvesztéskor mutatkoznak, s ekkor az érzékenység szinte emelkedőben van, mit egyébkint az mérgezés kezdetén is tapasztalunk. Ha tehát a szénlégenny-kőnegtől bódító hatást akarunk, csak keveset kell belőle mindig adnunk; s pedig mindig annyit, hogy hatása a vérkeringés némi csökkentésén és a hőmérsék körülbelől 0,5^o-nyi alászállásán túl ne terjedjen; mert ha többet adunk, az általános rángásokra és nagyobb érzékenységre is számíthatunk, melyet tódulat követ ugyan, hanem olyan, mely a halállal azonos, minthogy a nyultagy és a gerinczagy életének végképi elrontásán alapul.

Most még Casper egy tévedését (Handbuch der Toxikologie von Th. und A. Husemann) kell helyreigazítanom, ki állítja, hogy a szénlégenny-kőneg a véresejteket szinteleníti, melyek festenyanyaga a meg nem alvadt vérfolyadékban feloldódik. Majdnem 60 állatnál, részint macska, tengeri nyul és békánál megnéztem a sötét színű vért, mely mindannyiszor az edényekből kibocsátva, gyorsan megaludt, a színes véresejteket észrevehető változás nélkül foglalván magában.

Kiket a szénlégenny-kőneg vegyi tekintetben érdekel, azokat a „Gyógyszerési Hetilap“ 1863-iki 22, 23, 25 és 26-dik számára utalom, hol az oda vonatkozó dolgokat, valamint a törvénytörvénykezési vegykezlést is egész körülményességgel közöltem.

KÖNYVISMERTETÉS.

1) *Repetitorium der Chemie mit besonderer Rücksicht auf Physiologie, Pathologie und Pharmacologie für Mediciner von J. C. Schik.* Prága. Kuranda Adolf kiadása. 1864. 16-rét 242 lap. 1 frt. 20 kr.

2) *Compendium der Arzneimittellehre mit 223 in den Text gedruckten Receptformeln. Zum Gebrauche für klinische Praktikanten und junge Aerzte von Dr. med. Th. Schmidt.* Lipse. Ambrosius Abel kiadása 1863. 16-rét 90 l. 1 frt. 20 kr.

3) *Compendium der praktischen Medicin von Dr. G. F. Kunze, zu Merseburg. Erlangen.* Enke Ferdinand kiadása. 1863. 8-rét 400 lap. 2 frt. 80 kr.

Vannak könyvek, melyek nem tudományos értéküknél fogva, hanem azért szükségesek, hogy rövid emlékeztetőül szolgáljanak. Az ilyen műveknek igen természetesen csak napi becsük van, s hosszabb életre nem is számíthatnak; de feladatukat betöltötték, ha ismereteink áttekintésénél könnyítést nyujtván, időt kíméltek meg.

Sajnáljuk, hogy az 1)-re nézve ajánlatosát nem mondhatunk, nem azért, mintha a fentebbi lapszámba a szükségeseket felvenni nem lehetne, hanem azon irányért, mely mindent megemlíteni akarván, helyből kiszorulva az orvosra nézve valóban érdekeseket mellőzőleg nem méltatja a kellő figyelemre. Így például a czukornál a hamanykémlés nincsen megemlítve, úgy szinte a huyanykémlésre sincs a kellő gond fordítva, nemkülönbön hiányzik a gyomornedv készítésének módja. A tej szinte mostohán van képviselve. Az egész inkább irálykísérletnek látszik lenni, s a szerzőben általában nem mutatkozik annak meggondolása, hogy valóban haszonvehető.

Ellenkezőleg van Schmidt füzetével, ki gyakorlott orvosnak és írónak mutatja magát, s művecskéjét mindazoknak nyugodtan ajánlhatni, kik használható vények tárházával akarnak rendelkezni. Petit nyomás lévén alkalmazva, a kicsiny, összesen 90 lapnyi tér dacára igen nagy anyagmennyiség van összehalmazva.

Kunze munkája végül egészen gyakorlati szempontból van felfogva, s így a körjelek közül csak azok említvők meg szorgosan, melyek a jelzés szabatos és gyors megtevésére szükségesek. A betegség kimenetelére, nemkülönbön a gyógy-eljárásra elég nagy figyelem van fordítva. A betegségeket pedig az egyes szervek szerint osztja fel, hozzájuk csatolván a mérgezéseket, a fertőzési bántalmakat, a szerkezeti betegségeket (diathesis), s végül a közönséges bőrbetegségeket, melyek fertőzés nélkül folynak le.

L A P S Z E M L E.

(—s—c) A mutató ujj külső és belső oldalüterének tágulata.

Delore osztályát 1862-ki nyárelő 3-án Jouberton Mária, 16 éves leány látogatta meg, kinek egyik tenyerén, a mutató ujj középsőcsontjának fejecse felé mogorónyi nagyságú lüktető daganat foglalt helyet, mely körülbelől 20 hónap előtt képződött, s a beteget komolyan nyugtalanította. Egy másik kicsiny, gombostű-fejnyi vala mutató ujján magán. Delore a mutató ujj külső oldali üterének tágulatát jelzette, s különös, ezen célra szerkesztett nyomókészülék által kísérlette meg a gyógyítást, azonban siker nélkül; miért az egész tágulatot kiirtotta, mi könnyen történt, úgy a tágulat felett, mint alatta kötést alkalmazván. Ezen műtétel alatt a mutató ujj külső oldali idegének egy kötege átmetszetett, miért az ujj részben hűdötté vált. Két hét múlva a műtétel után 1862-ki nyárhó 16-án a beteg Delore osztályát tökéletes egészségben hagyta oda.

1863-iki télhó 14-én a fiatal leány ugyanazon ujj belső oldalán levő üter-tágulattal jött a kórházba. A daganat az előbbivel körülbelől egyenlő magasságban az ujjak közti bőrredő közelében foglalt helyet, s az orsóüter lenyomása után lüktetése megszűnt. Delore a kézbeli vérkeringést mélyen változtatni akarván, az orsó üteret lekötötte, az eleinte megszűnt lüktetés azonban nemcsak a daganatban fejlődött ki újra, hanem még az orsóüternek a lekötés alatti részében is.

Télutó 12-én a singüter a kéztő felett lekötöttet, minek megtörténtével a lüktetés felettébb gyöngén ment véghez.

22-én. A beteg jól érzi magát, s a daganat lüktetése úgy szólván semmi, melyet az alkar mellső felületén levő és a bőr alatt lüktetni látszó üterke lenyomása által tökéletesen meglehet szüntetni. Ezen üter a történt lekötések után fejlődött ki, s úgy látszott, mintha a csontköztriből vette volna eredetét.

25-én. Az említett üter is lekötöttet, mely jóval vékonyabb volt mint akár az orsó-, akár pedig a singüter.

Tavaszelő 3-án a beteg a kórházat elhagyta. A daganat még meg volt ugyan, de alig lüktetett. Hogy a lüktetés jobban ki ne fejlődhessek a leánykának kaucsuk-karkötő hordása rendeltetett.

Richard Adolf szerint a Delore által kezelt daganat nyalábos ütértágulat (a névrysmae cirsoide) volt, melynek lényegét Decés, reims-i sebész fedezte fel. Eleinte kicsiny, dús szövetből álló daganatocska fejlődik ki, mely ütéri vérrrel láttatik el. A duzzszövet sokáig elszigetelve marad, míg körülötte edények fejlődnek ki, melyek a nagyobb ütéri ágakkal, sőt törzsekkel összekötik. Ha ezen üterek lekötése, vagy a daganat kimetszése kísértetik meg, célt nem érünk, hanem égetést kell alkalmaznunk. Legjobb ha körülbelől három perczig bécsi pépet (pâte de Vienne) használunk, s ezen helyet azután két óra hosszat horganypéppel (pâte de zine) fedjük. (G. h. de M. et de ch. 1863. X k. 365 l.)

(Sz—i) A növényi és ásványi kátrány a bőr betegségei, fekélyek és a diphteritis ellen.

Bouchut ezen tárgyban, melyet lapunk 30-ik számában már említettünk, újabb tapasztalatokat közöl:

Általa a sévres-utczai kórházban tett 12 kórtapasztalatból kitün, hogy a szőrös bőrön lévő köröcsés és kopaszító sömör (herpes circinatus et tonsurans), mely felette ragályos betegség, 10 nap múlva a következő oldatok alkalmazására

gyógyult: **Rp.** Picis liquid., part. 1; aq. dest. simpl., part. 99. — **Rp.** Pic. liquid., part. 1; aq. dest. simpl., part. 49. A gyógykezelés a 100 részes oldattal kezdetett meg, s azután az 50 részeshez tértek át.

A folyékony szurok és a kátrány (ezen két anyag hasonló módon hat) ugyanoly kedvező eredménnyel alkalmaztattak a szőrös bőr korpásodása és fakadékos izzagánál, s az álfejmolynál. A valódi fejmoly ezen szerek alkalmazására nem gyógyult ugyan, de tetemesen javult.

Ezen különböző eseteknél Bouchut különféle készítményeket használ; ugyanis következő kemnyével készült szert ajánlt: **Rp.** Glycerini pur., grammata 30; amyli tritici, grammata 5; picis liquidae, grammata 2—4. Ezután ezen szert zsírral vegyíté, mivel így könnyebben türetik, mint zsíredénnyel.

A különböző módon készített ilyenmű szerek alkalmazását a különböző betegségekhez kell alkalmazni. Rosz indulatú fekélyedéseknél, s roncsolóknál kitűnő szolgálatot tesz a folyó szurok. Nem kevésbé alkalmas pedig, mint Bouchut saját szemével meggyőződött, a roncsoló hártvás lobnál (diphtherie); mert ha fejetével a lobos részek kezeltek, rövid idő alatt javulás következett be. Ilyenmű betegségben szenvedő fiúcska, ki a sz. Margit kórház 8-ik termében feküdt, felgyógyult, miután nyelcsapja és mondolái a következő oldatba mártott ecsettel este és reggelentint érintettek: **Rp.** Pic. liq., part. 1; aq. dest. simpl., part. 5.

B. továbbá hatását dicséri a bőr roncsoló lobjánál. Kis fiúnál hártvás gége-garatlob következtében a légesönytítés műtétele hajtattott véghez. Az álhártvák ujjlag mutatkozván, még a seb szélei is elfedettek általa, úgyszinte a bal füle mögött lévő izzag szinte hártvás lobterménnyé változott. Ekkor az általa ajánlott szer az említett módon használtatván, rövid idő alatt tökéletes gyógyulás következett be. (Journal de M. et de Ch. XXXIV. 12.)

(Sz—i) Szaglasi rendellenesség a mellső agylebenybe és a szaguzam közelében történt vérömleny következtében. Halálos kimenetel.

B. L. Lang tudornak arról panaszkodott, hogy egy idő óta dögszagot érez orrában. Vizsgálatnál az orrban rendellenest találni nem lehetett. A beteg jelenti, hogy három hét előtt erős szédelgést kapván, le kellett ülnie, s ezen idő óta a halántékon és homlok táján baloldalt tompa, nyomó fájdalmat érez. Lang agyi kórfolyamra gondolván, nadályt tétetett a fül mögé, aloe-labdacsokat, későbbben hamiblagot rendelt. Három hét után csak a kellemetlen szag maradt hátra. A beteg foglalkozása után járt. Egy hét múlva, miután két utazást tett, fejfájással jött haza, és vacsoránál székéről leesett. Érütése teljes, 84, arcza piros, feje forró, a nyelv kevésbé ferdén nyujtatik ki. A jobb kar és bal láb bizonytalanul használhatók; karján hangyamászási érzet, széke nem volt. Rendeltetett: nadály, jég hólyag, aq. laxativ. és eczetesőre. A beteg ezen tünetekkel még 14 napig élt, utójára mindig aludt.

Bonczolásnál a következők találtak: A koponyafalnak igen kifejlődve, nagyszerű Pacchioni szemcsésedések. A kemény agykéren semmi rendellenes nem mutatkozik. A bal félteke, de kivált mellső karélya erősen belövelt. A mellső lebeny felmetszetvén, jókora diónagyságú, aludt vérrel telt ür találtattott, mely az utolsó rohamnak felelt meg, s az alsó felület felé, a szagideg eredése közelében helyezkedett. Ezen gócz azután sárgáspirosan elváltozott agyállományal volt körülvéve, mely inkább régi lehetett. A tüdők nagy fokban légdagosok. A szív kicsiny, sorvadt, billentyűhiba nélkül. A többi szervek egészségesek. (S. Z. f. H. 1863. II. köt. 1—2 f.)

(Sz—i) A várokozó eljárást igazoló tények a felvérdrag (cephalotome) gyógykezelésénél.

Anélkül, hogy a legnagyobb szerű fejtörégek önkényes gyógyulását tagadni akarnák, a várokozó eljárásnak azt vették szemé, hogy szükségtlenül meghosszabbítja ezen kellemetlen baj létezését. Ezután azt javasolták, hogy felszívást elősegítő szerek, összenyomás, égető szerek, bemetszés és szurás által gyógykezelendő.

Seux, a marseille-i kórodák főorvosa külön műben (Recherches sur les maladies des nouveaux nés) azt állítja, hogy a felszívást elősegítő szereken, melyek javalva nincsenek, s az összenyomáson kívül, melyek alkalmazása majdnem lehetlen, minden más elősoroltuk szer nemcsak kényelmetlen és alkalmatlan, hanem gyakran ártalmas is. Ha pedig másrésztől tekintjük, hogy az elősoroltuk módokon nyert eredmények nem is biztosak, továbbá, hogy a várokozás Seux tudor szerint sikerrel koronáztatik, a várokozásnak mindenki, mint kizárólagosan kedvező sikerű módszernek, a többi szer felett elsőséget fog adni, mely sem annyi kényelmetlenség, sem pedig bajjal nem jár mint a többi.

Sohasem fordult elő eset, midőn a művi beavatkozás javalva lett volna azon eset kivételével, midőn a megfelelő tünetek után azt vélték, hogy a fejbőr alatti ömleny a külső agyburok alatti ömlennyel van bonyolulva; mert ekkor a koponyaurbéli ömleny is kiürülhetett, ha ez a koponyán kívülvel közlekedésben állott, s hogy ezen esetben kedvező eredményt lehetett várni, egészen természetesnek található. Ezen egy eshetőség kivételével legjobb a gyógyítást a természetre bízni.

Seux 18 esetet közöl, hol önkényes gyógyulás 10, 16, 17, 24, 38 nap alatt jött létre; egyszer 5, hatszor 6, kétszer 7 hét és egyszer 2 hónap alatt. Azonkívül Angliában egy eset említettik, mely kettős fejtöréggel által tünt ki, és hol épen semmit se tettek, s a dagok egyike mégis 39 nap, másika pedig két hónap múlva mult el. (J. d. M. et d. Ch. prt. XXXIV. 12.)

(Sz—i) Uj Bontius-féle javított labdacok.

A Bontius-féle labdacok készítmódja számtalanszor változtatott már meg. Bontius ugyanis labdacsoi készítésénél a scammoniumot és kénsavas hamant használta, továbbá a labdacsoanyaghoz malvoisie-i bort és rózsaszörpöt tett; a francia gyógyszerkönyv azonban a scammoniumot és a kénsavas hamant kihagyván, a rózsaszörp helyett eczetet rendel. A jelenlegi Bontius-féle labdacok aloét, gummigutti és ammoniak-mérgát tartalmaznak; mihez eczet nem szükséges. Favrot párisi gyógyszerész se készíti ugyan a mondott labdacsokat a régi vény szerint; a gyógyszerkönyvben rendelt eczetet azonban kettős mennyiségű 33 fokú langgal helyettesítvén, a hathatós anyagoknak sokkal egyformább keverékét és ezélszerűbb elosztását eszközölte. Favrot vénye következő: **Rp.** Aloës, grammata 30; gummigutti, grammata 30; gummi ammoniaci, grammata 30; alcoholis graduum 33, grammata 360. A lang egyik felében vízfürdőben először 20 perczig pálttatik, az első oldatot leszűrik, s a hátra lévő langgal másodsor ismét 20 perczig pálttják; azután leveszik a fürdőről, s zárt edényekben az összeöntött folyadékokat ki hagyják hűlni, átszűrik, a szűretet pedig a labdacso-összeállításig elpárolják, midőn azután labdacso készítése lesz lehetséges, melyek a gyógyszerkönyvben előirtaknál hathatósabbak, székzsorulás ellen kitűnőbb szolgálatot tevéen. (Jour. d. M. et d. Ch.)

(—s—c) A tej-elválasztás előldézése villamosság által.

Skinner Tamás 1863-iki tavaszhoz elsején a londoni születési társulattal 8 esetet közölt, melyeknél a tej-elválasztást villamosság 1—2-szeri alkalmazása által idézte elő. Faradayzálást használt, az egyik sarkot a hónaljba, míg a másikat az emlőbimbóra tevéen. Az alkalmazás mindegyik alkalommal mindenik oldalra tíz perczig történt.

Hasonlót olvasni az „España Med.“ spanyol lapban is, 27 éves asszonynál a 7-ik hónapban bánat következtében a tej-elválasztás kimaradt. Maccolo tudor a Gaiffe-féle készülékkel faradayzálást használt, s háromszori, mindig ¼ óranyi tartamú alkalmazás után végtére a tej bőven szivárgott elő. A gyermek, ki minden szerrel daczólo hasmenésben szenvedett, az ujjlag kapott anyatej hatása alatt gyorsan meggyógyult. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyárhó 30.)

T Á R C Z A.

A „magyar orvosi könyvkiadó társulat“ ügyében.

I.

Mindenkinek létele akkor van leginkább és legjobban biztosítva, ha önmagán segíteni tud, s valóban segít is, s ilyen önsegélyt követel most tőlünk saját jó ügyünk, mi nem más, mint tudományos képeztetésünk előmozdítása. Magyar orvosi irodalmunk alig van, s ennek kifejlesztése kötelességünké vált, melyet teljesíteniünk kell, nemcsak szóval, hanem tettel is. Nemcsak panaszkodnunk kell affelől, hogy ez sincs, meg az sincs; hanem cselekedniünk kell, hogy mindenünk legyen, mire szükségünk van. A cselekedetre legjobb alkalom kínálkozik, melynél bizonyíthatjuk, vajjon panaszos szavainknak orvosi irodalmunk szegénysége felett van-e valami belső értéke, mi bennünket a pusztaságoknál vesztegelni nem hagy, hanem ernyedetlen munkálkodás, illetőleg részvétre üz bennünket, hogy hivatásunkat, ha kell még megfeszült erővel is betöltsük, s hogy aggkorunkban a küzd-térről leléptünk, a jövő nemzedékhez fordulva, biztossággal mondassuk: „apáitok megtettek mindent, mit tenniök kellett, s ha ti is hozzájuk hasonlóan cselekedtetek, biztosak lehettek a legfényesebb siker jövője felől.“

A „magyar orvosi könyvkiadó társulat“ felsőbb helyen meg lévén erősítve, az alapszabályokat, hozzájuk hazánk lelkes orvosaihoz intézett felszólítást csatolva, mult számunkban közöltük, s az által az első lépés a további működésre ki van jelölve. Ki van jelölve az út és irány, melyen haladhatunk, ha virágzó orvosi irodalmat teremteni akarunk, s nem akarjuk, hogy az mindig csak a boldog ohajtások közé tartozzék. Anyagi és szellemi részvétünkől függ, hogy azon alapszabályok lényege valóban foganatosítható, s ne maradjon holt betű, mi saját hanyagságunknak szomorú emléke és bizonyítéka lenne. Ezen ügyet, mely mindnyájunk közös szükségében találja létező okát, mindnyájunknak kivétel nélkül ápolnunk kell, még pedig hévvel és teljes buzgalommal; mert mindennapi szellemi tápunkról van szó.

Az illető bizottmány alakítása, az alapszabályok átdolgozása és a társulat létrejövetele, engedélyezésének kinyerése csak előjátékul szolgált a további működések sorozatához, a tulajdonképi cselekmény azonban csak most következik, honnét saját, önmaga ellenében elkövetett hiba nélkül egyikünk sem maradhat el.

Reméljük, hogy feddésreméltó közönyösséggel senki se fog a jó ügy előmozdításától visszamaradni, s noha volt alkalmunk már olyanokkal találkozni, kik törekvésünk meddőségét gúnyosan állították, bátrak vagyunk hinni, hogy ezen jó sok állítása teljesebbé nem mehet; annyi jót azonban mindenestre támasztani fognak, hogy ha tudományos előhaladásunkra való törekvés általi áthatottságunk még serkentést szücsélgelne, hatványozott erővel fognánk akaratumk véghezvitele és teljesítéséhez. Részünkről szavunkat hallatni fogjuk, míg csak egyet ismerünk ügyfeleink közül, ki a célba vett társulat tagjai között nem foglalna helyet, s meg nem szücsünk, hogy ügvtársainkat az orvosi irodalom fejlesztése és terjesztésének szükségességére, mi egyletünk célja, szakadatlanul ne figyelmeztessük. Szólani és cselekedni fogunk, hogy elmondhassuk: megtettünk mindent; mi hiányzik, annak betöltése nem rajtunk mult.

Nem mondhatja senki, hogy ezen ügy által meglepetett; minthogy már három év telt el, midőn ezen tárgyban az első szó hallatszott. 1860-ki nyárelő havában, lapunk 24, 25 száma cikket tartalmaz, hol annak alapeszméje előadatott, hogy miként vállalkozhassunk czélszerűen, ha orvosi irodalmunkat társulat által akarjuk biztosítani. Ezen társulat azon cikkek írójának elméjében tökéletesen kidomborodva már akkorában jelen volt, s hogy a jövőben vetett bizalmon alapuló meggyőződés testté váljon, csak tettleges jóakaratot kíván. Az indító lökést azon átirat okozta, melyet 141 orvosnövendék írt alá, kik találó szavakban panaszolták a ma-

gyar orvosi tankönyvek hiányát, melyek kiadását a kor nélkülözhetlen szükségekint iparkodtak feltüntetni. Ezen előtüntetett szükségén való segítséget pedig lapunk akkoron azért vélte elérhető, ha az angol „New Sydenham Society“ mintájára társulat alakul, meglévén győződve affelől, hogy más úton haladva aligha képesek leszünk magyarul írt orvosi tankönyvekre szert tenni; de egyszersmind azt is igen jól tudta, hogy 141 olvasó még nem annyi vevő, s ha azok még kétszer annyian vásárolnának is, nem lehetnének elégségesek nagyobb munkáknak kiadását biztosítani; minélfogva nagyobb számra van szükségünk, ha valami értékesebbet és valóban hasznosat akarunk véghezvinni. S igazán, nem egyszer sokkal jobb nem is kezdeni, mint csak fél munkához fogni; ez által azonban nem kételkedünk aziránt, hogy a művet, melyet célba vettünk, egész terjedelemben a legnagyobb eréllyel fogjuk véghezvinni.

Itt az ideje, hogy valahára ne sivatag pusztaságból induljunk ki, midőn a vándorbotot kezünkbe ragadjuk, hogy Európa három legnagyobb nemzetének buján tenyésző virágyain tudományos szükségünket kielégítsük. Szükséges, hogy valahára mi is rendezett akarattal és erővel azon legyünk, miszerint a parlagon heverő tarlóból következetes munkálkodásunk által oly aratást nyerjünk, melynek eredményét büszkén mondassuk magunkénak, s hogy ily módon oly birtok legyen tulajdonunkká, hol első tanulmányainkat tökéletesen végezhessek, s honnét önelégülten indulhassunk ki, midőn a külföld termékeit saját művelődésünk érdekében kiaknázni akarjuk.

Büszke nép vagyunk; de szükség, hogy ezen büszkeségünk gyümölcsöző legyen, s szükség, hogy ne legyen pusztaság, hanem valóság. A büszke nép önmagának megtagadása, megalázása nélkül nem tűrheti, hogy oly lételet viseljen, mint az élősdiek visznek, kik csak mások nedveivel táplálkoznak anélkül, hogy ezért cserébe hason értékűt adnának. Ha való az, mit rólunk állitanak, s mit magunkról hinni annyira szeretünk, hogy büszke nép vagyunk, az orvosi irodalom terén is ki kell mutatnunk, miszerint van bennünk teremtő erő, van bennünk továbbá akarat és erő arra nézve, hogy irodalmunkat a külföldi irodalmak méltó társává virágoztassuk fel.

Mindennél jó alkalom az életben csak egyszer szokott kínálkozni, s ki azt megragadva, kitartó ügyességgel tovább fejleszti, annak szerencséje meg van alapítva, sorsa pedig biztosítva van; ki azonban a kínálkozó kedvező alkalmat eléggé meg nem róvható tétlenség-, csökönőség-, vagy talán kicsinyhitőség-, vagy épen kicsinylésből elszalasztja, annak számára a lassú tengődés közben bekövetkező enyészlet elől nincs menekülése.

Ügyfelek! töletek függ, hogy a magyar név babérjainak hervadhatatlan fenntartásához ti is hozzájáruljatok. A nemzet élete csak akkor lehet egészséges, szép és dicső, ha annak minden tagja hivatásához képest annak fenntartását anyagi és szellemi erői által buzgóan eszközli. Csonka élet az, midőn egyes tagok teljesen fejlődnek ugyan ki, de mások sorvadva hátramaradnak. Nézzetek meg egy embert, kinek feje szép, törzse pedig ép, ámde végtagjai törpék és összeaszvák, vagy nézzetek meg olyan egyént, kinek törzse és végtagjai teljesen kifejlődtek ugyan, ámde feje idomtalanul kicsiny. Így van ez a nemzeteknél is. Nem elegendő, hogy az emberi ismeretek csak az egyik vagy másik ágában legyen kiképezve, hanem szükséges, hogy azok mindegyikében aránylagosan fejlődjen ki és díszlekedjen. Nem elegendő, hogy irodalmunkban csak az ethikai irány legyen képviselve, hanem szükséges, hogy a valár (realis) tudományok is, s ezek között az orvostaniak, az őket megillető méltó helyet elfoglalják.

Kell, hogy ne csak politikailag legyen hazánk, hanem orvosirodalmilag is. S míg őseink csata után csatát nyerve számunkra termékeny földet biztosítottak, kötelességünké vált, hogy dicső szellemük által keresztül hatva, magunk és utódaink számára irodalmi hazát szerezzünk; mert ha van ha-

zánk, hol első éveink szükségét kielégíthetjük, s honnét azután tovább indulhatunk a külföld virányaira, honnét lesz is hová vinnünk az általunk gyűjtöttöket; míg ellenben ha magunkat úgy hagyjuk, mint jelenleg vagyunk, mindjárt kezdettől fogva a külföld termékein növekedünk fel, s meg sem kísértjük, hogy szerzett műveltségünket honfitársaink javára közhasznúan ne értékesítsük.

Vegyünk példát a svédeken és a hollandokon. Ezen két nemzet, mely együtt véve számra nézve nem tesz ki annyit, a hányan mi vagyunk, sokáig a legnagyobb világpolgári érzettel a német és francia irodalom termékeiben kereste a szellemi táplálékot, míg szellemi önértékük fel nem ébredt, s noha nemzetiségüket oly féltékenyen nem őrzik, mint mi tesszük, azóta, hogy a felébredés bekövetkezett, minthogy tudományos birtokuk műveléséhez komoly akarattal ernyedetlenül hozzáálltak, ez időben bámulatra méltó eredményt mutatja a férfiúi akarat és kitartás sikerét.

V e g y e s e k.

+ A magyar orvosi könyvkiadó társulat alapító tagjaivá: *Szontágh* Abrahám tr., *Bakody* T. tr. Pesten és *Helle* János tr. Szabadszálláson, míg rendes tagokká *Boros* János sebész-mester Mokrinban, *Berger* F. Hód-Mező-Vásárhelyen és *Grósz* L. tr. biharmegyei főorvos lettek.

+ Hiteles forrásból értesültünk, hogy hazánknak silány természettel sujtott vidékein igen sok anyarozs termett, melyet az emberek mi roszt sem gyanítva, a buzával együtt megőröltek. Figyelmeztetjük az illető ügyfeleket a bajnak lehető megakadályozására, nemkülönben arra, hogy számíthatunk, mint a legközelebbi évek egyikében Erdélyben Szeben vidékén történt, a rozsanykór (ergotismus) tömegesebb kifejlődésére.

+ *Láng Gusztáv*, fiatal ügyfelünknek nagy szorgalmat tanusító munkája: „Das Gehörorgan der Cyprinoiden mit besonderer Berücksichtigung der Nerven-Endapparate“, melyet 1862-iki télelő 10-én a kir. m. természettudományi társulat ülésében előadott, Kölliker „Zeitschrift für wissenschaftliche Zoologie“ című folyóiratában legközelebb megjelent.

= Túrócmezgye Szucsán mezővárosában engedélyezett gyógyszerész személyes jogával *Ruttkay Theofil* okleveles gyógyszerész ruháztatott fel.

+ Az „Edinburgh Medical Journal 1863-iki tavaszutói számában *Annandale* orvostól olvassuk a következő elbeszélést: „egy kereskedőhöz gyorsan hívtam, kinek három éves fiacskája, miután roast-beef-fel és rizskalácscsal jól lakott volna, atyjának nyakkendőjét, mely körülbelül húsz vonalnyi hosszú és félkrajczárnnyi nagyságú, kerekded fejű volt, elnyelte, midőn a gyermek éles sikoltást hallatván, atyja hozzá sietett, s a torokban a tű hegyét még előtűnni látta, mint azonban ehhez hozzá akart nyulni, hogy kihúzza, a tű alácsúszva, a gyomorba jutott. Odaérve, a gyermeket vigan találtam, s nyugalmas fekvést rendeltem neki; egyszersmind a székürületek vizsgálatát meghagytam. Az éj nyugalmasan folyt le, s másnap reggel, 20 órával később a lenyelés után a tű az éji edényben valósággal ki is őrített. Úgy hiszem, hogy a tű ártalmatlansága lényegesen függött a belek teltsége, nemkülönben a fej gömbölydedsége és a tű nagyságától; minélfogva ajánlható, miszerint hasonló alkalomkor az illető egyén belei sűrű eledelkellettel töltessenek meg, hogy ezek azon sértő eszközt köröskörül bevonván, ártalmatlanná tegyék.“

+ A „British Medical Journal“ 1863. tavaszhoi egyik számában egy fiatal nőről írja, hogy tavaszelő 14-én délután szülfájdalmakat kezdett érezni. Ágyban való fektéből mint felkelne, gyermeket szült, ki fejével a szoba padlózatához vágódott, mely alkalommal a köldökzsinór a köldöktől körülbelül tíz ujjnyi távolban elszakadt. Az anya gyermekét maga mellé véve, ágyába feküdt, s midőn magát kevés idő múlva jobban érezte, felkelt s a ház előtt tartózkodó kocsi alá, *Karolina*-királynő kórházba vitetett gyermekével együtt. A kórház ajtaja előtt, a gyermeket karján tartva, várakoz-

zott, s még a lépcsőkön is felment volna, ha a bábaasszony nem erőszakolta volna, hogy felvitessék.

+ *Trousseau* kórodáján a makacs, még a boralá-föcskendéseknek sem engedő ülésabát akként gyógyítja, hogy a fájdalom helyén, az ideg hosszában a bőrbe mély, hosszú és egyenletes bemetszést csinál, melybe azután a mindjárt leírandó módon készített golyócskát helyez, még pedig eleinte hármat, míg később kevesebbet. A golyócskák készítésére vétetik mákony-, maszlagos nadragulya-kivonat és guajakpor, mindegyikből 2 gramme, azután pedig annyi tragacantha-mézga, hogy 20 golyócska legyen készíthető. A golyócskát jól meg kell szárítani, hogy elegendő nagy keménységet nyerjenek, s a sebbe téve igen mérsékelt égetést okozzanak, mely két óra lefolyása alatt megszűn. 5—6 óra múlva a golyócskák sűrű, fekete folyadékká lesznek, mely a sebfelületet bevonja. Ily módon két, minden eljárással daczó esetben teljes gyógyulás következett be.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. augusztus 7-től egész 1863. augusztus 13-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.		Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülendő	gyermek	elmeletor	Összeg	
	férfi	nő	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő					
Aug. 7.	11	8	19	15	5	20	—	1	1	259	352	18	13	22	664
„ 8.	11	4	15	1	5	6	—	—	—	269	351	22	16	24	682
„ 9.	8	10	18	18	15	33	—	—	—	259	346	20	14	25	664
„ 10.	4	7	11	7	4	11	—	3	3	254	348	21	17	26	666
„ 11.	11	12	23	11	13	24	1	1	2	253	344	22	17	26	662
„ 12.	12	7	19	5	14	19	3	1	4	257	336	21	16	26	662
„ 13.	15	7	22	6	7	13	1	—	1	265	336	20	15	26	662

A létszám a múlt hetinél valamivel kisebb; legszaporábbak az emésztő szervek hurutos bántalmi, néhány hagymáz is észleltetett; a halottak száma fogyott.

Pályázat városorvosi állomásra.

Máramarosmegye 6000 lélek számú Huszt korona-városában orvosi állomás szerveztetvén, e hivatalállomásra pályázat nyitattik.

Évi fizetés négyszáz forint a. é. A helybeli betegeknek egy-egy látogatásdíj 50 kr, ha pedig a beteg megy az orvoshoz 15 kr, a szegényeket ingyen tartozik gyógykezelti.

Ha a kir. kincstári szolgazemélyzet orvoslását is teljesítené, azért külön jelentékeny díjazásra számíthat.

Folyamodók felhivatnak, hogy kérvényükhöz koruk, orvosi tanulmányuk — s nyelvismeretük felől szóló eredeti, vagy hiteles másolatú okmányokat csatolva, Huszt város tanácsához f. évi szeptember 1-ső napjáig adják be.

Orvostudorok különös tekintetbe fognak vétetni.

A magyar és orosz (vagy tót) nyelv ismerete igényeltetik, Huszt, július 26-án 1863.

A városi tanács.

Szerkesztői levelezés.

P. úrnak Pápán: Megbizottja 1/4 évre 2 frt 50 krral előfizetett; a szótárért pedig 2 frt 50 krt adott át.

Előfizetési árak:

Egész évre helyben, házhoz hordással 9; vidékre 10 frt.

Félévre helyben 4 frt 50 kr; vidékre 5 frt.

Negyedévre helyben 2 frt 25 kr; vidékre 2 frt 50 kr.

A t. orvos- és gyógyszerész-növendék urak fél árat fizetnek. — A gyűjtők 8 példány után egy tiszteletpéldányt kapnak.

Az „OHL.“ szerkesztősége csak az egyenesen ő nála előfizetők irányában vállalja el a felelősséget.

Előfizethetni: a szerkesztőségénél Újtéren 10. sz. a.; *Balogh Kálmán* tudornál (életteni intézet, országút 41. sz.) és *Osterlamm K.* könyvkereskedésében Újtér, a kioszk átellenében.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a híroszok helyén.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Nagy József tr.: A hánytatókról. — Szabadföldi M.: A lob természetani leírása. — Schimmer E. tr.: A bőr idült beszűrődése sat. — Könyvismertetés. Kissel: Specielle Pathologie und Therapie. — Lapszemle. Kísérleti vizsgálatok a vér-átömlés, átültetés és helyettesítésről sat. — Apróbb szemelvények.

Tárca: A magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében. II. — Kátona Géza. Orvosi helyzetünk és közegészségi ügyeink. — Hasenfeld M. tr.: Szemle az 1862-ik évi fürdő idényről Szljácson. — Vegyesek.

A HÁNYTATÓKRÓL.

Nagy József tr. Nyitra megye tisztii főorvosától.

Az orvostudomány elismert nagy fontosságú haladásai, mint tapasztaljuk, az orvosi gyakorlatra még igen is gyöngé és csak kivételes befolyást gyakorolnak. Nézetek és érdekek tömkelege terül el ezen sötét mezőn, mely tömkelegben a tájékozás nehéz, s mondhatni, hogy az orvosgyakorlati mező azon küzdter, melyen az észszerű tudomány elvei és tanai az elfogultsággal, régi tanok- és tapasztalatokhoz makacs ragaszkodással, mysticismussal, álhiedelmekkel, a kor mindenféle korcs eszméivel, a tekintélyeknek egyedül csak önszemélyük képzett súlyán alapuló állításaikkal, mi több szokásokkal, sőt eszelősséggel is vívnek; míg más részről minden higgadtan és függetlenül elmélkedő gyakorló orvosnak el kell ismerni azt, hogy az észszerű orvostudomány számos újabb tanainak gyakorlati érvényessége még igen kétes, minnek oka megint részint a tanok tökéletlenségében, részint a tökéletlen alkalmazásban rejlik; ennél fogva nagyrészt menthető, hogy sok értelmes és tiszteltreméltó gyakorló orvos, ezen háborgó átalakulási időszakban, felismerve a térnek, melyen mozog, ingtagságát, s a természet öre akarván inkább lenni, mint annak zsarnok ura, a nihilismus felé gravitál; mert ha csakugyan minden elfogultság nélkül azon kérdést intézzük önmagunkhoz, mely irányban ismerhetők föl az orvosi gyakorlatban az újabb kori haladások eredményei azon nagyszerű, tudományos és az emberiségre földi boldogságot árasztó fényben, melyet dicsőíteni semmi előforduló alkalommal nem mulasztunk el, azt találandjuk, hogy az orvosi gyakorlatra leginkább a szó szorosabb értelmében vett physikának volt és van legüdvösebb hatása, eszerint közvetve a szenvedő emberiségre is; mint erről világosan tanuskodik: a kopogtatás, hallgatóság, a gége- és a szemtükör használata, a galvan-electrotherapia, a sebészet; a közönséges értelemben vett gyógyszerekkel kezelésben, miket gyógyszerárainkban oly gondosan őrizgetünk, bármint kérkedünk is az újabbkori egyszerű gyógy-

kezeléssel, csak annyiban haladtunk, hogy számukat jó sokkal, igen is hatályosakkal szaporítottuk, s minden nap szaporítjuk, azoknak bátrabb és változatosabb alkalmazására fel vagyunk serkentve, — mindezen nagyszámú hatályos anyagokkal azonban az experimentatio terén mozgunk, tabula-rasa-t csinálván a régiből, s helyébe a kétséget és bizonytalant felállítva kalauzul.

Csak egy tan maradt fenn a régiékből, melynek áthozott javalatai általában véve az orvosi gyakorlatban nemesakhogy még nem vezettettek vissza mérsékeltbb alapra, sőt mondhatni újabbakkal toldattak, s ez: a hánytatók használata. Igénytelen nap-számos levén én is az orvosi gyakorlat tágas mezéjén, csak kötelességemet vélem teljesíteni, ha huszonhárom éves gyakorlatomból merített tapasztalatokon alapuló egy-két nézeteimet e tárgyban őszintén felhozom.

A hánytatók javalata igen széles és ingtag alapra van még fektetve, s azoknak használata sokkal kevésbbé élettani elvek, mint változó, egyoldalú orvosi tapasztalás eredményei után ajánlva, allopathicus gyógyrendszerünknek durvább oldalát képezi, mely valamint egyrészt a szenvedő emberiségnek nagy számát elidegeníti tőlünk, úgy másrészt a sikernek legesekélyebb hátráltatása nélkül szűkebb és észszerűbb korlátok közé lehetne szorítandó. Az előidézett hányásról nézetem, hogy ha igaz, miszerint több hathatósabbaknak hitt gyógyszereink hatása még igen kétséges, s sok esetben a kór természetes lefolyásával beálló javulást néki szoktuk tulajdonítani, a hánytatókat semmi esetben sem lehet ily közönyös szereknek tekinteni és hatásuk mindenkor a hányáson túl terjed, s utólagos is; mely körülményt azoknak használatánál mindenkor jó és tanácsos előre figyelembe venni. Azon tetemes és az egész szervezetet igénybe vevő erőszakos hatás — a hányás — nem oly mulékony, ha mesterségesen előidéztek, mint első pillanatra látszanék. A gyomor és a bélesatorna takhártyájának, idegeinek rendkívüli izgatása, a gyomor izmainak, a rekeszizomnak, a hasfal izmainak göresös és sokáig tartó összehuzódásai, azon hatalmas nyomás,

mely a hányás alatt a mellkas életműveire és az agyra történ; a has életműveinek és az egész szervezetnek tetemes megrázkódtatása, a beálló nagyfokú erő-kimerülés, összeesés minden esetre ovatosabb alkalmazásra intő mozzanatokként tekintendők; különösen ha meggondoljuk, hogy mily igen szokásos a hánytatók rendelése, főleg a vidéken, hol nem oly ritkák az esetek, hogy a majoros gazdánál több hánytató adag van letéve, melyeket ő bölcs belátása szerint minden boldognak és boldogtalannak bead. Ovatosásra van szükség a hánytatók beadásánál még azért is, mert hánytató szereink bizonyos és általánosan nehezen meghatározható adagnál mérgeknek nevezhetők, s ki tagadhatná némi bizonyossággal, hogy nálunk a sok előforduló gyomor bajoknak és bélszerveknek a hánytatókkal visszaélés nem-e előidéző oka?

Elősegíti a hánytatók vigyázatlanabb használatát egyrészt a közönség nagy részének, főleg pedig a néposztálynak azok iránti előszeretete. Ismerek egyéneket, kik egészségük épentartásának főfeltételül nézik a hánytatóknak évenkénti egyszeri bevételét; a váltólázi járványokban pedig a hánytatók úgy az orvosok, mint a betegek részéről is panaceának tekintetnek; de különbféle gyógyjavallati irányban helyt lelő alkalmazásukat elősegítik azon ráfogott mellékhatásokról nézetek és tanok, miket állítólag kisebb, sőt nagyobb adagokban gyakorolnak. Ezen mellékes gyógyerejükről áltételek egy aligmult és elméletekben igen tanúságos iskolából fennmaradtak és napjainkban is némely tekintélyek által szorgalmasan őriztetnek.

Stoll, Hufeland és a vakmerő Rasori a hánytató borköt majdnem az általános gyógyszer fényes polczára emelték, számtalan követőkre akadván még most is, kik valamint a hányborkő, úgy más hánytatók erényeinek újabbakkali toldását felfedezésnek lenni hiszik. S mit mondjunk azon gyógyszer-tani vademecumok szerzőiről, kik dolgozó szobácskáikból röpitik ki a nehéz orvosi gyakorlatban biztos kalauzul szolgálendő könyvecskéket? Mindezen oktatóink szerint a hánytató szereknek számos gyógytulajdonaik vannak: lobellenesek, másítók, izzasztók, olvasztók, hashajtók, zsongítók sat. A kénsavas réz-élegnek azonkívül az újabb kori nézetek szerint még azon jótékony hatása is van, hogy a hártvás gégelobban nemcsak hánytató tulajdonainál fogva hasznos, de mint ezen kórban a helyződő rostonyadús vérvegyületre olvasztólag ható, tehát mintegy vérhigító gyógyszer ajánlatik. Ezen nézetnek, állításnak semmi alapja nincs azon egyszerű tapasztaláson kívül, hogy a hártvás gégelobban a beadott kénsavas réz után is bekövetkezik a hányás, s a betegek javulnak, sőt meg is gyógyulnak, mint a hányborkő beadása után; mi több, a kénsavas réz sok oly esetben előidézi a hányást, melyekben a hányborkő adagolása után eziránt lehangolt lévén, fogékonyság hiányában hányás többé be nem következik; hozzáadható még, hogy a kénsavas réz mint hatalmasan összehúzó gyógyszer a bevétel alatt a száj és torok duzzadt életműveire helybelileg hat, s a nagyban akadályozott légzést egy időre köny-

nyíti. És ez volna tán egyedüli üdvösebb hatása. Forget, az érdemteljes volt strassburgi tanár a kénsavas réznek a hártvás gégelob ellen, egész Németországban elhíresztelt hatásáróli eszmét saugrenue-nek — izetlen eszmének — nevezte.

Ha a hánytatók hatásának megítélésénél azon valóságos egyszerű tény szolgálанд csak alapúl, hogy beadva hányást idéznek elő, s ezzel a gyomorból önmaguk is kihányatnak, mennyiben pedig ki nem hányatnak, a gyomorra és az egész szervezetre káros hatást könnyen gyakorolhatnak, sok mellék hatásuk és híres gyógytulajdonaikról uralkodó eszmék is mindinkább el fognak tűnni, s számos eddigelé üdvösnek ismert hatásuk nem oly kedvezőleg fog értelmeztetni.

A csorvás gyomorlázban — én valamint ezen úgy a lázak szokásban lévő másnemű elnevezéseit is az orvosi gyakorlatban ezélszerűnek tartom, minthogy azokkal egyszersmind a láz oka van kifejezve — salva febris theoria — a hánytatók használata igen közönséges. De hát mi az a csorvasa = burra? a gyomorban heverő emésztetlen anyagokból összegyűilt tömeg. Ha a mindennapi tapasztaláshoz fordulunk, azt találándjuk, hogy a nagyobb mennyiségű csorvát a gyomor minden külsegély nélkül önmaga hányja ki; ha pedig az benne kisebb mennyiségben foglaltatik, bizvást lehet azt a természet gyógyerejére hagyni, — 24 — 48 óra után, kellő életrend mellett megemészteti a gyomor; mindkét esetben sokkal csekélyebb kellemetlenségek és tán veszélynek is van a beteg kitéve, mintha hánytatót vesz be. De azon kórjelek, melyek után a csorvának gyomorbai letétét közönségesen következtetni és melyekből a hánytatók javallatát meríteni szokás, oly felületesek, oly ingatagok, hogy azokra oly hatalmas szereknek, mint a hánytatók adagolását bizton alapítani nem lehet. Fehér nyákkal bevont nyelv, nyákos vagy kesernyés íz, étvágyhiány, bőfögés, nyomás érzete a gyomorban, sőt sokszor még kórjelek kisebb complexusa elegendő a hánytatók rendelésére; sőt előfordulnak esetek, hogy a beteg két-három hashajtót kap, s minthogy étvágya még sincs, utólagosan hánytatót kell bevennie. Ha most ezen gyógykezelés ellenébe azon tapasztalást állitjuk, hogy ezen fentebb említett kórjelek 100 esetben legalább is 80-szor a gyomor takhártvájának hurutos állapotából veszik eredetüket, meg van fejtve, miért nem éreznek a betegek gyakran a hányás után remélt könnyebbülést? miért tartanak a gastrikus kórjelek 14 napig is, melyek ellenkező esetben 6 nap múlva eltűntek volna; s azután mért fejlődnek ki ily gyógyszerelés után oly kórjelek, melyeket emésztési gyöngeségnek, gyomor-kitágulásnak, gyomor-elkeményedésnek, gyomorgörcsnek, gyomorégetésnek, lassú lomha (schleppend) lefolyású gyomor-, epelázaknak, sőt typhoideknek is neveznek. Egy 14 éves gondosan nevelt, különben is rendes magaviséletű, de gyöngé testalkatú, görvélyes külemű ifjú került gyógykezelésem alá; ez éltében 11-er vett hánytatót, 7-szer gyomor bajokban, 3-szor egy váltóláz alatt, 1-szer a visszajött váltólázban. Múlt évi decemberben futó láztól lön meglepve, nyelve

fehér lett, étvágya megcsökkent, tehát hánytató; másnap azonban estig toroklob állott be, mely 4 napig tartott, mire az előbbi gastricismus kórisméből lett angina catarrhalis faucium; de a bajhoz nagy gyomorégetés és rendkívüli szomj szegődött; a baj akként volt értelmezve, hogy üres lévén a gyomor és a beteg a toroklob miatt ételt és italt nem vehetvén magához, a gyomorégetés könnyen magyarázható. Én a beteget folyó év május elején láttam, ki időközben folytonos étvágy hiánya és elsoványodása miatt giliszták, emésztési gyöngeség, vérhiány, leucaemia, gerinczagy-sorvadás ellen gyógykezeltetett. Én a gyomrot kitágulva és a nyomásra még mindig igen érzékenynek találtam, s hiszem, hogy idült gyomorlobban szenved.

Gyakori a hánytatók használata az epelázakban; de ha meggondoljuk, hogy a kesernyés íz nem mindig a gyomorban nagyobb mennyiségben foglalt epének kórjele, s sok más betegségekben is számtalanszor előfordul; ha meggondoljuk, hogy ha az epe oly nagy bőségben választatik el, miszerint az már a gyomorban is nagyobb mennyiségben összegyűlhet, akkor nem a gyomorban, de a májban létez a baj oka, s a hánytatók használatát ezen kórban is azon kiterjedtségben, mint történ, javalva nem találjuk; annál is inkább, hogy a hányás által kivetett epemennyiség nem oly tetemes, mint az első pillanatra tetszik. A kihányt epe többnyire csak világos sárgára színezi a megivott és kihányt vizet, s a hánytatók használata vagy a gyomor takhártyájának hurutos állapota következtében nagyobb mennyiségben elválasztott gyomornyákot ürít ki; ha pedig a kihányt epe zöldszínű: akkor igen valószínű, hogy a gyomorban nem foglaltatott, de a máj vezetékéből a hányás által kisajtoltatott. Általában véve legalább vidékünkön meggyőződtem arról, hogy az epeláz nem gyakori betegség.

A hagymázban, mely legtöbb esetben gyomorhurut jelekkel lép fel, a hánytatók nagyban szerepelnek, s a használatuk után beadott kinallal a némely gyakorló orvosok által úgynevezett coupirozó gyógymódot képezik; de bármily tekintélyek ajánlják is a hánytatókat a hagymázban, tekintve azon körülményt, hogy a hagymázban a gyomor és a vékony belek mindjárt kezdetben izgatott, sőt lobos állapotban is vannak, hogy az erőállapot már a kór kezdetén is lesújtott, a hánytatók javalatát észszerűnek mondani nehezen lehet. A gyakorlatnak felhozható sikerteljes eredményei, mint sok más irányban, úgy ebben is nagy értékűeknek nem tekinthetők; mert ezek által az ellenkező gyógykezelés sikere nincs megczáfolva, s csak az van bebizonyítva, hogy a hánytatók használata után, a gyomor és a vékony belek izgatott vagy lobos állapotának daczára, a beteg mégis meggyógyult.

A váltólázaknál, mint mondatik, a gyomornak a kinal bevétele szükséges előkészítése végett használtatnak a hánytatók, mint előkészítők és gyomortisztítók. A járványos váltólázak támasztó okait, mint tudjuk, oly befolyások képezik, melyek ha a gyomorra hatottak, abban hurutos állapotot idéznek elő. A váltólázak meghűtések, nedves, posványos levegő-

beni tartózkodás után állanak be leggyakrabban, sőt ismert dolog, hogy igen sok váltóláz esetben a gyomor teljes épségben fennmarad, s mégis mily szokásos a váltóláz ellen a hánytatók használata. Ha az orvostudományban nem tekintve az utólagosan könnyen kifejlődő következményeket, s általában az észszerű javalat értékét, csak a rögtöni siker vétetik tekintetbe; megengedem, hogy a hánytatók használata a váltólázak ellen sokszor hasznos, mert több esetben elegendő a hánytató a váltóláz megszüntetésére; de ezen tapasztalás irányadóul nem szolgálhat; mert először: a mennyiben csak kivételes, másodsor: a mennyiben a láz más népies gyógyszerek, sőt varázsmondatok után is kimaradni szokott. A váltóláznál azonban mindig fontolóra kell venni annak összetes lényegét, azon tetemes gyöngítő behatását a tenyészelet élet működésére és az egész vérvegyületre, melynélfogva ezen kór erőhiányosnak nevezhető, nem kevésbé mint a súly, miért is nagyobb elővigyázattal rendelendők annak legyőzésére minden a tenyészeletre és az életművekre gyöngítőleg ható gyógyszerek, s a figyelmet nem csak a rohamra és annak megszüntetésére, de a kór természetére is kell fordítani. Én helybeli orvostársimra hivatkozni bátorkodom, hogy mióta a hánytatók és hasajtók használatával — a váltólázban — felhagytunk, sokkal kevesebb visszaesési esetekkel bajlódunk, mint előbb; sőt a megyei fegházban ezen gyakorlat üdvössége szembeötlő. (Vége követ.)

A LOB TERMÉSZETTANI LEIRÁSA.

Szabadföldi Mihálytól.

(Vége).

A Gasser-féle dűczot az egyik oldalon átmetesztem. Ezen átmeteszések némi gyakorlottságnál igen jól sikerülnek, s a nehézség nem annyira a műtételben magában áll, mint inkább a következményekben, minthogy műtételkor az üreges öböl megsértése alig kerülhető ki, az ilyképen okozott vérömleny pedig az agyra nyomást gyakorolván, az állatot rövidebb hosszabb idő múlva, de legfeljebb néhány óra lefolyása alatt megöli. S azon szerencsés esetekben, midőn az állat életben marad, látható mint a szem porczhártyája (cornea) eleinte elhomályosodik, majd pedig később genyesen szétfolyik, s az állat genyver tüneteményei között elhal, — e közben a szem többi részei is genyedésbe menvén át. Mindezen tünetek azonban kimaradnak, midőn van Snellen módja szerint a szempillák vagy mindjárt a Gasser-féle dűcz átmetésze után, vagy pedig ezen átmetésze előtt összevarratnak. Ilyenkor az állat szinte elhal ugyan, de a szem lobos változásokat nem szenved.

A porczhártya nyújtja a legérdekesebb leleteket, így eleinte meghomályosodik anélkül, hogy a vörösségnek rajta csak nyoma is mutatkoznék, majd azután fehéres színezettű, bársony külemű, duzzadt lesz, míg később szenyes sárga színt vesz fel, s végre egyentelen felületű tömege czafatos lesz, mely czafatok között azután genysejtek bőven találhatók.

Az elhomályosodási időszakban az egész változás a hámsejteknek nemkülönbén a benne levő kötszöveti sejteknek tápnedvtől nagyobb duzzadtsága által idéztetik elő, s tartatik fenn; a fehéredési szakban a sejtek már nemcsak hogy duzzadtak, hanem beljükből szemcsések is, míg már némelyekben gömbölyded sejtek képződését észlelhetni. A harmadik szakaszban pedig a kötszöveti és a hámsejtek gömbölyded sejtekkel egészen megpattanásig telvék, sőt néhol fel is pattantak; a szabaddá lett genysejtek azonban a környező

szövet által még összetartatnak, s midőn ezen szövet szét-folyósodik, bekövetkezik az utolsó vagyis a genyes szét-folyási szak.

Ugyanazon tünetények, melyek a porczhártában észlelhetők, fordulnak elő az inhártyán (sclerotica), a köthártyában (conjunctiva) és a szem edényhártyájában valamint az ideghártyában is (retina), csak hogy az utóbbi két helyen a genyképződés folyamatát a tárgyak finomsága miatt nyomról nyomra nem követhetni mint a porczhártánál. Az ideg- és az edényhártyában ugyanis találtam ugyan a többi szövetelemek között genysejteket, azonban ottan nem jutottak előmbe olyan kötszöveti sejtek, melyekben genysejtek jelenlétét, s így ezeknek bennük való származását biztosan kilehetett volna mutatni; noha nem kételkedem, hogy a genysejtek eredéshelye itt sem más mint például a porczhártán vagy a mellhártyában.

Megakarván tudni, hogy mely folyamatok állanak elő, ha a porczhártát a Gasser-féle duccz ép volta mellett izgatom, abba Lüer által készített Pravaz-fecskendő hegyét toltam s eczetsavat oly módon fecskendtem be, hogy az a porczhártya szövetelemei közé hatolt. Az illető hely azonnal megfehéredett, s ha a vizsgálás rögtön történt, a szövetelemek nagy fokú duzzadságán kívül egyebet találni nem lehetett, míg a későbbi időszakban történt vizsgálatoknál a porczhártának szerkezetnélküli sejtközi szövete igen finom eczetsavban meghalványodó rostokká volt szétesve. Ezen szétesési folyamat azonban egyedül csak azon helyre korlátozott, hová az eczetsavból fecskendeztetett. Úgyszinte a kezdeti megfehéredés is a porczhártán tovább nem terjedt, minthogy ennek további része tökéletesen sértetlen s átlátszó maradt. Ezen eczetsavval izgatásoknál a porczhártya megvörösödését soha nem tapasztaltam.

S ezen kísérleteimnél nevezetesnek tartom azon leletet, hogy a porczhártya szerkezetnélküli része finom rostokká hasadott szét, míg a rostok között a kötszöveti sejtek épen megmaradtak. Ebből eléggé világosan kitűnt, mit egyébként már a hegképződésnél is tapasztaltam, hogy a kötszöveti rostok nem sejtek összeolvadása s ezeknek utólagos széthasadásából származnak, hanem inkább akként erednek, hogy kötszöveti sejtek között levő szerkezetnélküli állomány, legyen bár ez előlegesen jelen, mint a porczhártánál, vagy pedig ne legyen egyéb hevenyben kiizzadó tápnedvvel, ugyan csak a kötszöveti sejtek közreműködése mellett rostokká válik.

Nevezetes, hogy a Gasser-féle duccz átmetszésekor vagy pedig a porczhártába való befecskendés idejében, midőn az illető idegek hevenyében megsértettek, az állatok fájdalomtól kintatva erősen sívalkodtak, míg a sértés-okozta lobfolyamat alatt, az illető helyeken nagyobb érzékenységet nem lehetett találni, sem pedig önkényleges fájdalomnyilvánulások nem voltak észlelhetők. Ez nyilvánvalóan szinte oda utal, hogy a lobos folyamat sarkalatos jellegű a fájdalomnyilvánulást nem vehetni, s ha jelen van is, egyebet nem mutat, mint hogy a duzzadt kötszöveti elemek az idegekre nyomást gyakorolnak, vagy hogy talán ő maga is a beléje ivódott nagyobb mennyiségű tápnedv által meg van duzzadva, midőn az ingerek iránti nagyobb fogékonyság is lehet jelen; noha ez nem szükségképeni következmény, mert ha péld. mindjárt eleinte az ideg összenyomása oly nagy, hogy benne az idegfolyam tovahaladása gátolva van, vagy ha a megduzzadás oly fokú, hogy általa az ideg beunéke működéskéességét elveszítette, habár egy időre is, minden fájdalomnyilvánulás hiányozni fog.

Tengeri nyul *czombizomszatába* selyem szalagot huztam, mely mésvízbe volt áztatva; az állat, behuzás idejében lökdöste lábát, nemsokára azonban egészen nyugodt lett, s midőn szabadon bocsátatott, rendesen evett, ivott, s szalagált. Hosszabb időn át, mely több napra terjedt, élve hagytam, s midőn megöltem, az izom a behuzás helyén lazább és pirosabb volt, s azon részletben, hol a szalag az izomburkokon haladt keresztül, genyet is lehetett találni. Az izomcsövek közötti részletben a kötszöveti alakelemek erősebb duzzadságán kívül egyebet nem mutattak; az izomcsövek bennéke pe-

dig számtalan apró zsírszemcséket foglalt magában, melyek mellett a rendesen erősen fénytörő alakelemek igen el voltak halványodva, s így a haránt csikolat is alig volt észrevehető. Maguk az izomcsövek rendesen szakadékonnyabbak voltak. Azon helyen, hol a genyt előjövők mondottam, szinte az alakelemek erősebb duzzadságát lehetett észrevenni, míg ellenben kötszöveti sejtekre nem akadtam, melyekben geny-sejtek képződését láthattam volna, mit annak tulajdonítok, hogy csekélyebb genyképződés mellett kevesebb kötszöveti sejt levén átváltozva, ezek a göröcsői készítményekbe nem juthattak, vagy épen talán a kikészítésnél elrongáltattak. Az állat bántalmazott lábát, mennyire csak lehetett, mozgásainál kimélte.

A lobot régtől fogva következő sarktünetek által jellegzik: vörösség, daganat, hőség, fájdalom és akadályozott működés. A vörösség nagyobb vértolulás és vérpangás eredménye, azonban nem szükségképeni tünetény, mint ezt a porczhártánál, nemkülönben a mellhártyánál csinált kísérleteimmal kimutattam. Mi a fájdalmat illeti, ez lényeges tünetnek legkevésbé sem mondható; minthogy közönségesen hiányzóknak tapasztaltam; származásának okát pedig a porczhártánál már megemlítettem. Daganatra nézve el nem mulasztható megemlíteni, hogy ha ez alatt az alakelemek megduzzadása értetik, az első szakra nézve jelegző, s ha ehhez még az is járul, hogy az alakelemekbe s ezek közé a tulságos mennyiségben átszivárgott tápnedv valamely tartóba, milyen a mellhártyaür, ki nem ömölhet, akkor az illető bántalmazott rész még inkább megduzzad, mint ezt tapasztalhatni például a bőralatti kötszövet-loboknál, milyen a kelevény, midőn az illető hely nagy mértékben megdagad, míg a körülötte levő részekben a tőle való távollal lassan enyésző duzzadás fejlődött ki.

A lob mindig izgatás eredményekint lép föl, mely izgatás a tápnedvnek a szöveti alakelemeknek való élénkebb forgalmát idézi elő s ezen élénkebb forgalom által nagyobb hőség fejlődik ki, így péld. mellhártyalobosaimnál a légvételek s szívlökések csökkenése daczára, mit a mellhártyaürben jelenlévő zsírérdény által a tüdőkre és a szívre okozott nyomásnak tulajdonítok, a hőmérséket majdnem egy fokkal emelkedettebbeknek találtam. Ezen hőmérsékemelkedés nagyobb elégségi folyamatra mutat, melynek színhelyül annál is inkább az izgatás által bántalmazott helyet kell venni, minthogy ottan a jelentékenyebb anyagképződésre, milyen a magzatsejteknek az anyasejtekben való megjelenése, akadunk. S valóban valamint a bőrlöbökön helybelileg hőmérsék-emelkedésre akadunk, úgy a szerv üreikben véghezmenő lobfolyamatoknál a hőmérsék-emelkedést csak közvetve, mint lázat észleljük. A helybeli élénkebb anyagforgalom által keletkezett hőség ugyanis a vért jobban meglemelegítvén, mindazon tünetények eredményezője lesz, melyek a láz képét mutatják. S igen természetesen a szervezetnek a láztól mindaddig szenvednie kell, míg a lázat előidéző helybeli anyagforgalom meg nem szűnt. Ezek szerint a hőemelkedést akár láz alakjában, akár pedig közvetlen helyi vizsgálatnál a lob lényeges tünetül tekintem.

Az élénkebb anyagforgalom mellett a bomlástermények mennyiségének kétségtelenül növekednie kell, mint azonban ily módon a szilárd anyagok a szövetekben szaporodnak, a szivárgási törvények szerint a vérből nagyobb mennyiségű vérfolyadékra kell a hajszáledények falain át keresztülszivárogniok, s ezen nagyobb mértékben történő átszivárgás tart mindaddig, míg csak a helybeli élénkebb anyagforgalom véghezmegy, miből azután megérthető az alakelmek megduzzadása és mindazon izzadmányok képződése, melyekről az egyes esetekben szólottam. Megérthető a vérpangás és a vértorlás a bántalmazott rész edényeiben, minthogy ezekből a vérfolyadék a szövetek nedvei nagyobb töménysége folytán kelleténél nagyobb mennyiségben szivárogván át, a hajszáledényekben a környező folyadéktól majdnem végképen megfosztottt vérsejteknek fel kell halmozódniok. Mint pedig a szöveteknek élénkebb anyagforgalma megszűnik, az ottan levő szilárd anyagok többé nem szaporodván, az átszivárgás a

szövetektől a vérsejtek felé túlsúlyra emelkedhetik, midőn azután a hajszáledényekben való vértorlódás a vérfolyás helyreálltával megszűnik. Egyébkint a vértorlódás még akként is bekövetkezhetik, hogy a megduzzadt szövetrészek a visszéri edényekre nyomást gyakorolván, a vér tovafoyasát akadályozzák. Ezen akadály azonban szinte megszűnik, mihelyt a véredényekbe lehető átszivárgás rendes menetbe visszajuthat.

A lob folyamata alatt a szövet-alakelemek élénkebb anyagforgalom színhelyei lévén, egyszersmind azok térfogatban növekedvén, s részben át is változván, igen természetesen a működés rendes folyamata nem mehet véghez; miért ezen tünemény a lob lényeges ismérveikhez sorozandó.

A mondottaknál fogva tehát lobot jelezek mindenhol, hol a helybeli működés zavarával a hőmérsék emelkedését akár közvetve a lázzal, akár közvetlen mérés által összekötni tudom.

A bőr idült beszűrődése, — Bright-féle betegség, — halál.

A bécsi közpórház bőr-kórtani osztályáról közli:
Schwimmer Ernő tr. másodorvos.

Kosturszky Felix lebergi születésű 21 éves lakatos legény a múlt év november havának 4-kén osztályunkon felvétetett.

A beteg kültakarója szenyas barna szinezetet mutat, mely szinezet a hónalji redőkben a hason és az ágyéktájon még sötétebbé vált. Az egész törzsön számos fekélyedés mutatkozik, melyek okát a ruhatetű (pediculus vestimentis) nagy számában lehet találni, melyek jelenléte a bőrpolárnak a beteg részéről elhanyagolása és minden tisztaság hiánya mellett a szinezet rendellenes voltát is eléggé magyarázza.

Azon baj, melynek következtében a foglalkozást nem talált beteg kórházunkba felvétetni kívánt, a kültakaró rendkívüli feszülése volt, mely minden mozgást nehezített. Szigorúbb vizsgálat alkalmával a bőr mindenütt erősen feszültnek és részletesen megduzzadtak, a nyomást gyakorló ujjnak, mely *mélyedést nem hagyott vissza*, ellenállónak találtatott.

Az arc duzzadtsága jelentékeny, az orr-ajkvonal eltűnt, a bőr kisebb visszerei tágulvák, redői pedig kiegyenlődtek. Az ajkak halványak, vértelenek voltak, a szemhéj köthártyája belővelt, az arcz kifejezés határozatlan.

A fej mozgása minden irányfelé gátolva, a felső végtagokat csak nehezen lehet a vállcsúsig emelni; a törzs előre mozgathatóbb, mintsem hátrafelé, a bal könyök-izület hajlítható, míg a jobb hajlítását kelés lehetlenné teszi. Az ujjak és kéztő mozgása nehezített, a csipő-izületé igen nehezített, a járás csak nagy erőlködéssel lehetséges.

A kopogtatás és hallgatóság a tüdők semmiféle rendellenességét sem mutatja; a szívhangok tiszták, jólehet valamivel erősebbek; a lép túlfelődött hagymáz és vagy kétszer jelentkezett váltóláz következtében. A veríték elválasztása látszólagosan nincs hátráltatva; érités rendes (76 egy perczen), a hőmérsék sem emelt, a vizelet a fehérsye nyomát mutatja.

A beteg szemlélése azon látszatot nyújtá, mintha nem férne bőrébe. A mozgások nehéz volta, a bőr tetemes feszülése és az ennek következtében beálló fájdalom, kimutatható mélyebben fészkelő általános kór nélkül, az orvost szabatos kórisme felállításához nem segítették, miért is tárgyilagosan a baj a *bőr kötszöve általános tömörülésének* jeleztetett.

Az említett kórismén kívül még a *keményedés* és a *bőrvízdag* felvétele volt kizárandó. Az előbbi felvétel ellen szólott azon körülmény, hogy a bőrt redőkbe lehetett fogni, mi keményedésnél épen nem lehetséges, továbbá, hogy a szövet összeálló ugyan, de rideg nem volt. A vízdag ellen szólott a bőr csekély fokú duzzadtsága, továbbá, hogy ujjnyomásra mélyedés vissza nem maradt, s jólehet a jelen állapot általános vízdag következményének volt tekinthető, nemkülönben a baj előrehaladt korszakával volt dolgunk; a beteg magára való csekély figyelménél, a baj fejlődése és tartamáról bizonyost nem igen lehetett megtudni.

A betegség okát illetőleg nem volt meghatározható, vajjon a gyöngült egyén silány alkotása vagy idültén fejlődő Bright-féle betegség-e, mert a fehérsyének a húgyban való csekély mennyiségbeni jelenlétét és a fehérsye alvadék hiányát tekintvén, szabatosabb kórismét állítani nem lehetett.

A bőrfeszülés fájdalmas és terhes érzetének elhárítása tekintetéből a betegnek halmájolajjal való bekenések rendeltettek, melyek fürdővel egyesülten könnyebbülést szereztek és a bőrfeszülést valamivel lejjebb szállították. Belsőleg nem rendeltetett semmi.

A beteg állapota nem sokára javult ugyan, de rövid idő múlva rosszabb lett, s jólehet nagyobb mozgékonyaság volt jelen, a bőr csekélyebb feszülése következtében tökéletes javulás vagy épen gyógyulásról szó sem lehetett.

Miután a beteg mintegy 5 hónapig aránylag javultán jól érezte magát, márczius 28-án rögtön erős lázas tünetek köszöntöttek be; erős szívdobogásról panaszkodott, az arc erősen megdagadt, színe még fakóbb lett, a vizelet felette kevés és vizsgálata a következő eredményt mutatta föl:

Fajsúlya 1014; a festenyanyagok (uroxanthin és urophaein) sokkal *nagyobb*, a halvagok sokkal *csekélyebb* mennyiségben vannak jelen. Fehérsye tetemes mennyiségben volt feloldva. Az üledékben a görcső nagy számú húgysav-jegezet és *Bellini csövecseket* (rostonyahengereket) mutatott ki, nemkülönben gyakran vesehamot is. Eszerint kételkednünk sem lehetett, hogy határozott Bright-féle bajjal volt dolgunk.

Borsavas hamany és borókabogyó-öntelék nyujtatván, a feldagadás néhány nap múlva alábbszált, a húgyelválasztás tetemesen növekedett, a láb és kézizület fájdalmi enyhültek.

A beteg változékony állapota, majd javulásról rosszabbullétre való átmenete és viszont, egyideig eltartott s bajának tünetei oly sokfélék voltak, mint csak a Bright-féle betegség következtében fellépők lehetnek. Lankadtsága és erőtlensége feltűnő, étvágya alig volt; majd nagyfokú fejfájásról panaszkodott a súlyos fejbaj minden tüneteivel milyen az erős szédülés, fülzugás és szemszikrázás, majd pedig gyomornyomásról, izületi fájdalomról sat. Továbbá barnás színű epét és a bevett eledelt is kihányta oly annyira, hogy állapota majd nem türhetlenné vált; a húgyelválasztás csökkenvén, néha néha hasmenés is állott be.

Ezen szörnyű baj illetén tünethalmazánál, az alapbetegség elleni szer hiányozván, csak tüneti gyógyeljárás lehetett követni és a fejre alkalmazott hideg borogatások és bodító szerek által csak enyhíteni lehetett állapotát; azon egyetlen szer, mely hányását némileg enyhíté, a szénsavas szikenyes víz (aqua sodata) volt.

A bőrbaj azonban meglehetősen változatlanul megmaradt, csak akkor lehetvén az olajbekenéseket és fürdőket alkalmazni, ha az általános állapot valamivel javult.

Május 24-kén először állottak be erős görcsős rohamok. Mint ügyelő orvos volt alkalmam az első beálltakor szemlélni, mely az egész test dermés rázkodásával kezdődött, a láták szűkültek, s fel és befelé irányultak, a száj erősen csukódott, habzó; a végtagok meredtek. Mintegy két perc múlva megszűnt a derme, a beteg magához tért, nagy gyöngeség és bágyadtságról panaszkodott, s nem birt tudattal a görcsős roham felől.

Jeges borogatásokat rendeltem fejére és a következő vényt: **Rp.** Aq. chamomill., drachmam unam; liquor. cornu cervi, scrupulum MD., mire könnyebbülés állott be, de a következő napon két hasonló roham lépett föl, melyek 10—15 perczig tartották, mire hányás következett be, s ez ellen rendeltett: **Rp.** Aq. lauroceras. scrupulum; morph. acetic. gr. semis MD., és jéglabdacok. Ezután 5 napig huygverí roham nem volt észlelhető, az utolsó három roham 30-kán lépett föl.

Egyszersmind a bőrdagadtsága, keménysége és feszült volta növekedett, míg a húgyelválasztás csökkent. Kis mennyiségű extr. squillae adagolása után a beteg azonban jobban érezte magát és a húgy elválasztás is gyarapodott. A kinal, mely utóbbi időben szinte használtatott épen oly csekély hatást gyakorolt, mint a többi szer, nem folyván be sem a rohamok ereje, sem pedig számára.

Nagy gyöngeség és álmoság jelenléte daczára sem volt észrevehető az elmetevékenység csökkenése; a makacs hányás, mely az utolsó 14 nap alatt gyakran állott be, se hideg se meleg, se kinal, se bódító szerek által nem győzethetett le. A kihányt epés színű, barna czafatokkal ellátott folyadék, tápszerekkel keverve nem volt, mivel a beteg enni nem akart.

Az utolsó húgyvéri roham 14 nappal halál előtt fejlődött ki, a halál pedig rövid küzdelem után rögtön beállott nehéz légzés tünetei közt következett be.

A halál utáni 20 óra múlva bonczoltatván a következő lelet észleltetett:

A közép nagyságú test sovány, a kültakaró szenyves barna színezetű, a fejbőr barna, a láta tágult, a nyak rövid, a mellkas domború, az altest behúzódtott, a fejtakaró halvány, a koponyaboltozat vékonyfalú, de szilárd; az agykérgesek feszültek, a felső sarlóórból vértelen; a belső agykérgesek nedvesek; a szívós agy vérszegény; üreibe néhány nehezéknyi tiszta savó.

A paizsmirigy megnagyobbodott, enyvédrtartalm, tömör; a légeso nyakhártyája sápadt; a tüdők majd egész felületükkel odanöttek, légtartalmuk; a jobb középső lebeny kitágult hörgőkkel ellátva*), melyek között a tüdőállomány kihalt. A felső lebenyek szárazok, vérszegények, az alsó lebeny duzzadt, vérdús, vízdagos. A szívburokban több nehezéknyi tiszta savó, a bal gyomrocis valamivel megnagyobbodott, a falzat az ür rendes volta mellett valamivel megvastagodott, az izomhús gyöngén fénylő és tömör. A *billentyük és szájadékok rendesek*. A szív üreibe higan folyó vér. A has rendes nagyságú; sötét barnás piros, tömör, az epehólyag higan folyó, sárga epét tartalmaz. A lép majd két akkora, tömör. A gyomor és a belek lég által kitágítvák, az előbbi nyakhártyája emelkedésekkel ellátott, — vérömlenyekkel; a bél nyakhártyája halvány.

Mindkét vese valamivel kisebb, tokjuk nehezen fejthető le, állományuk kitünőleg tömör, gyöngén fénylő, a kéregfelület egyenetlen, benne egyes kenderszem nagyságú, de nem szorosan határolt pontok, melyek sárgás fehér színezetük által tűnnek ki, míg a többi állomány valamint a vese-átmetszet foltos külemet nyer; a vese medencze nyakhártya vérömlenyekkel ellátott, a mellékvesék rendesek; a húgyhólyag kitágult.

Hogy a bőrt szorgosabban kémleljem, s változását kitudjam, a test különböző, részeiről, hol ez változékony vastagságú, darabokat vettem, melyeket hevenyen és langban keményítve görcsövel vizsgáltam, midőn a hámot nem igen megvastagodottnak, a Malpighi-réteget azonban oly annyira *túlfejtetnek* találtam, hogy az ép testét jóval túlhaladta, azonkívül dús festenyhalmazt is mutatott föl, mely úgy az írha szemölcssein mint a Malpighi-réteg egyes sejttelpei közt voltak elszórva. Az írha kötszöve csekély hálóközekeket mutat, s csekélyebb fokban festeny is tartalmaz, mely helyenkint hiányzik, itt-ott kisebb nagyobb vérömlenyeket is mutatván. A bőredényekben festeny nem találtam. A szemölcsös test fölött még nem mondhatok biztos véleményt, mivel különböző eredményeket nyertam; a heveny darabok vizsgálata azonban mindenesetre azt mutatja, kivált pedig belövelt kéznél, mely kitünőleg sikerült, hogy *megkisebbült* és részletesen meg is *laposodott*.

Hogy a vese megbetegedése a bőrbajjal összefüggésben volt, kétséget sem szenved, valószínű lévén egyszersmind, hogy előbbi betegsége, mely bonczolatnál idült kemnyédelfajulásnak bizonyult be, már hosszabb ideig létezett, mielőtt a bőr különös megváltozását az *írha kötszövetének megvastagodását* idézte elő. E föltevés mellett a főntemlitett tulajdonságokon kívül a vérömlenyek is szólnak, melyek a vértörölások következményeiként tekintendők, mely vértörölások következtében a kötszövet ujjaképződése és tömörülése állott be. Hogy a húgyvizsgálás daczára sem lehetett eleinte felismerni a Bright-féle bajt, annyiban nem szolgálhat a főntebbi feltevés megozafolásául, mennyiben be van bizonyítva, hogy

*) Ezelőtt kiállott tüdőlobtól származott.

ezen bajnál nemcsak hogy a fehérnyemennyiség változik, hanem időnkint a vizelet rendes összetétellel is bír.

A bőr színezete ellenben egészen külső tünetnek vehető fel, mely mind a vesék, mind pedig a mellékvesék megbetegedésétől egészen független, annál inkább pedig, minthogy a mellékvesék egészen rendesek lévén Addison-féle betegséget felvenni nem igen lehet jogosult. A kütegosztályon bő alkalmunk van a tisztatlanság és ruhatetű által előidézett tüneteket szemlélni, betegünknel pedig ezen utóbbi körülményt annál kevésbe zárhattuk ki, minthogy felvételénél még ruhatetűk találtattak rajta, s maga is bevallotta, hogy több ízben volt ezen állatokkal baja.

Mily befolyása lehetett a váltóláznak a színeződésre, nem akarjuk feszegetni, s jóllehet nem tagadjuk annak befolyását, mindenesetre csak másodlagosnak tekinthetjük.

Hogy pedig a lép lett legyen az egész megbetegedés oka az ellen teljes erővel tiltakozunk.

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, von Dr. Carl Kissel, H. N. Medicinalrathe. I-ső kötet. Erlangen. Enke Ferdinánd kiadása. 1863. Nyolczadrét, 807 l. Ára 8 frt 50 kr.

Míg a tudományosan mivelt orvosok a kórtanra nézve, némi csekély eltérések kivételével, egymással körülbelöl meg egyeznek, a gyógytanra nézve két nagy osztályra esnek szét, melyek egyike azon van, hogy a jelen ismereteknek megfelelőleg a tüneteket enyhítse, s mennyiben lehetséges a kór-okokat eltávolítsa; a másik pedig oda törekszik, hogy különböző gyógyhatányokkal közvetlen kísérletet téve, mennyiben ezeket a különböző jelenségek ajánlják az egyik vagy másik kórfolyamatban használják. Az előbbiek a kórtünetiek (Schule des Symptomatiker), míg az utóbbiak a sajátszeriek iskoláját (Schule der Specifiker) teszik ki.

A kórtünetiek azon elvből indulnak ki, hogy az orvosnak valamely betegség ellen ottan kell működni, hová legkönnyebben hozzáférhet, s így náluk azon törekvés, miszerint közvetlen a kórfolyamatok tényezői ellen intézzék eljárásukat, nem domborodik ki annyira, hanem meglegesznek, ha egyik vagy másik súlyos tünetet lényegesen enyhíthették, s így a kór lefolyását szelidíteniök sikerült. A sajátszeriek pedig minden áron azon vannak, hogy az egyes kórfolyamatok ellenében oly szereket és eljárásokat fedezzenek fel és találjanak ki, melyek azokra közvetlen befolyással vannak. S ha elvontan nézzük a dolgokat, a gyógytant kifejtettségi főfokán, akkor tekintjük, midőn minden alkalommal közvetlenül a kórfolyamat ellen fogja irányozhatni hatányait. Ezen követelménynek ez időszertint megfelelni legtöbb esetben épen nem, sokszor pedig alig lehet, miért is ha az egész dolgot alkalomszerűség szempontjából tekintjük, a sajátszeriek iskolájának tere a jelenben igen szűk, s tágabbá csak az által válhatik, ha a kórtüneti kezelés terére való kilépés által körülmények szerint bővüti.

A kórtünetiek működései azonban nem annyira parlagok, mint azt a sajátszeriek előtüntetni szeretik, kik mondani szokták, mit ér az egyes tünetek mérséklése vagy épen megszüntetése, ha magán azon folyamat tartamán változtatva nem lön. Itten nem kell feledni, hogy a különféle betegségek sokszor azért tartják fel magukat tovább és hosszan, mert a folyamatuk alatt létrejövő tünetek továbbtartásukat előmozdítják, vagy legalább annak kedvezők. A lobos folyamatoknál péld. hideg vízborogatás tisztán tünetileg hat, midőn a hőt csökkenti, ámde még akkor is felettébb jótékony, midőn a kórtünetet eltávolítani képesek nem vagyunk, minthogy csekélyebb állati meleg mellett az anyagforgalom élénkségéből kétségkívül veszít, sőt lehet a hő-elvonás olyan foka, melynél a magasabb helybeli anyagforgalmat — a lobot — előidézhető hatány, azt jelenléte daczára fenntartani nem képes. S a kórtüneti eljárásnak hasonló eredménye mutatkozhatik akkor, midőn a sajátszerivel a betegség góczához nem juthatunk. A felhozottak megfelelő eseteket pedig bárki is gyakorlatában bőven

találhat. Vegyünk a sok közül egy példát: népszokás, azonban nem egyszer meglepő sikerét láttam, hogy midőn nehéz-kóros rohamban levőnek erősen rángatózó karjai letartva, a derme következtében ököllé szorított kezei felnyitattak, a roham rögtön megszűnt, s a beteg eszmélete sokkal hamarabb visszatért, mint máskor, midőn a kéz erőszakos megnyitása elhagyatott. Ezen különbségi változatoknak többször ugyanazon egyénnél voltam szemtanuja, s ama kórtüneti eljárás sikerének az első pillanatra okát nem adhattam, míg később gondoltam, hogy a nehéz-kór folyamat, minthogy az eszmélet elvesztésével van egybekötve, a legnagyobb valószínűséggel a nagy agy szürke kérgének idegsejtjeiben található létezését, melyek olyankor előttünk ismeretlen okból megbénulnak, s ezen ok, valamint az idegsejtjeiben véghezmenő bénulási kórfolyamat ellen azon egyszerű tény miatt nem küzdhetünk, minthogy azoknak úgy egyike, mint másika előttünk ismeretlen; ámde midőn a rángatózó karokat letartjuk, s az ököllé szorított kezeket felnyitjuk, azon idegfolyamatoknak, melyek részint a nyultagytól, részint a gerinczagtól jöve, a szürke kéreg idegsejtjeinek bénulásakor a nehéz-kórnál az ismert rángatózásokat létesítik, ellenhatunk, az izmokat összehúzódnai nem engedvén, s ezen ellenhatás némelykor oly mérvű lehet, hogy az általa támasztott inger az agyig érve, itten az öntudatot ébredésre hozza, s ezen ébredés ismét az illető idegsejtek működését annyira fokozhatja, hogy a még jelenlevő, reájuk bénítólag hatni tudott tényezők irányukban hatásképességüket elveszítették. Sokat, s nem egyszer mindent nyerünk, ha a meglevő kórtünetek mérséklése, ha lehet megszüntetése által olyan életfolyamatokat támasztunk fel, melyek a jelenlevő kór-okok hatását tetemesen csökkentik. Tapasztalaton alapuló meggyőződésünkkel vált, hogy a zajt nem üto kórtüneti eljárás az alkalomszerűség szempontjából leg-helyesebb, minthogy mindenkor a körülmények szerint változhat, s e mellett nemcsak enyhülést okozunk általa, hanem igen sokszor állandó gyógyítást is.

Kissel csak második sorban van a kórtüneti eljárás mellett, míg lényegében véve a sajátságok közé tartozik. Ezen rendszer teremtője Hohenheim, ki a betegségek meghatározásánál azon gyógyszerek szerint járt el, melyeket bizonyos tünetcsoportozatoknál (betegségek) sikeresnek talált. Hohenheim eljárását azzal igazolta, hogy minden betegség neki sajátos vegytani folyamatok szerint megy véghez, melyeknek kémiai anyagai a gyógyszerek, s minden olyan vegyfolyamatnak kell sajátos kémiai anyagának is lenni, mely reá változtatólag, megsemmisítőleg hat. Hohenheim érdeme abban állott, hogy a gyógyszerek hatásának kémlésére serkentve, s e tekintetben maga is jó példát mutatva, a galenusi dogmatikusokat, kik minden bírálat nélkül, pusztán a tekintélyek hagyományai után gyógyítottak, megdöntötte.

Hohenheim üdvös kezdeményezései utódainak tehetlensége következtében nem lettek folytatva, sőt még azon jó is, mit neki utódai köszönhettek, hanyatlásnak indult, míg Sydenham a 17-ik században fényes csillagként meg nem jelent. Ő arra nézve, mi valamely betegségben gyógyítandó, két feltételt tűzött ki, melyek egyike volt a betegségek természet-szerű folyamának, másika pedig azon változások észlelése, melyek valamely gyógyszer által abban előidéztetnek. Észelnünk kell például a váltólázat, valamint észlelnünk a különböző szerekek által lefolyása közben előidézeni szokott változásokat, s ekkor látni fogjuk, hogy a váltóláznak sajátos szereke nincs, mert míg egyszer kinal által gyógyul, máskor csak mirenyes sav által gyógyítható, s ismét máskor csak quassianak vagy cacionellának enged, minek oka Kissel szerint abban van, hogy a váltóláz oly tünetcsoportozat, mely egymástól igen különböző kórfolyamatok nyilvánulása lehet, s ezen kórfolyamatok szerint egyik esetben más szernek enged, mint másik alkalommal. Azon tünetcsoportozatnak nem volnának sajátos szerekei, hanem igen az azt létrehozó vagy fenntartó kórfolyamatoknak.

Később Hahnemann volt, ki egész erélylyel a gyógyszerhatástan tudományos átkutatására hathatósan utalt, s működése bizonyára sokkal sikerdúsabb leende, ha azon jót, mit

létrehozni iparkodott „a hasonlókat hasonlókkal“, nemkülönben „a legcsekélyebb adagok“ elvével meg nem rontja. A „hasonlókat hasonlókkal“ csak kiindulási pontul a kísérlettelnél lehetne elfogadni, de korántsem oly elvként, melyet mindenkor és minden áron követni kellessék. Kissel beszéli, hogy beteg látogatta meg, ki izomhüdesben szenvedve, egyes izomkötegei a bőr alatt, különösen pedig a mellen, nyakon, a baloldali karon és a lábikrákon rángatóztak. Vilanyt adott nem elvből, hanem kísérletképen, mert tapasztalta, hogy 3 évig vilanynyal dolgozó férfi megbénult, s midőn nyugodtan feküdt, a test és a végtagok egyes izmai rángatózni kezdtek. Kissel beteget meggyógyult. Ezen gyógyulásból azonban szerintem nem következik, hogy hasonló tünetcsoportok mindenkor meg fognak szünni, valamint az idegsejtjeiben véghezmenő bénulási kórfolyamat ellen azon egyszerű tény miatt nem küzdhetünk, mint K. betegénél. Ugy látszik, hogy mindegyik esetben a gerinczagy volt bántalmazva, de nem valószínűtlen, hogy a vilanymérgezettnél a vilany folytonos behatása folytán az idegrendszer alakelemei már ki voltak merülve, míg ellenben K. betegénél csak azok működése volt csökkenőben, mi a vilanynak, mint eleinte izgatószernek hatása folytán emelkedett, s nem eldöntött kérdés, vajon más izgató szer, milyen például a szoral, hasonló hatást nem idézett volna-e elő. A gyógyszerkísérleteknél sincs szükségünk „a hasonlókat hasonlókkal“ elvére, hanem egyszerűen ki kell derítenünk azok hatásmódját minden irányban, s azután ottan használnunk, hol valamely betegségek esetében az ismert hatástól sikert várhatunk.

Mi a „legcsekélyebb adagok“ elvét illeti, kétségtelen, hogy sokszor a csekélyebb adagok hatása kívánatosabb, mint a nagyobbaké, az azonban semmiképen el nem fogadható, hogy minél csekélyebb az adag, s így minél kevesebb a hatóanyag és az ehhez kötött erő, a hatás annál fokozottabb, sőt a csekély adagok sokszor azért kívánatosak, hogy csekélyebb hatást érjünk el. Így midőn a szív rohamos működéseit csillapítani akarjuk, kevés szénleány-kőneget (Hydrocyan) adunk, mert ha többet adnánk, az izgatás nem szorítkoznék a nyultagyra, hanem kiterjedne a szív mozgató dúczaira is. S az újabb kori tudományos hasonszenvészek rége elhagyták a legcsekélyebb adagok elvét, hanem ehelyett felvették, hogy a betegségekben az illető gyógyszerből oly mennyiséget adjanak, mint ezt azok hatálya megkívánja, s a „hasonlókat hasonlókkal“ elv alatt nem tüneteket értenek, hanem betegségeket, s oly szerekekkel tesznek az adott esetben kísérletet, melyekről vélik, hogy közvetlen azon szervre hat, melyben a betegség fészkel; ezen elvet azonban csak a kísérletek kiindulási pontján használják, s midőn általuk a baj csökkenését nem tapasztalják, azokat elvetvén, olyanokat használnak, melynek hatása sikert mutat, habár végleg a „hasonlókat hasonlókkal“ elvének nem is felel meg. Nem illik tehát többé reájuk a hasonszenvész (homoeopatha) név, s ezt Németországban többen lát is látván, azt végképen elvetni szándékoznak, hogy az azzal való visszaélések megszüntetése által a többi orvosokhoz közeledjenek, s az eljárásukra vonatkozó vitát lehetővé tegyék, mitől a kórtünetiek ez időig méltán óvakodtak, bennük nem külön — a sajátos — gyógy-eljárás követőit tekintvén, hanem olyanokat, kik minden alap nélkül ügyfeleiknél többeknek akarnak látszani.

A hasonszenvészlet vagy inkább a sajátos szerekek amaz új irányának teremtője Rademacher volt: „Rechtfertigung der Erfahrungsheillehre“ című két kötetes munkájával, melynek 4-ik kiadása Berlinben 1852-ben látott napvilágot, s épen mivel a „hasonlókat hasonlókkal“ elvét a régi, Hahnemann-féle értelemben, valamint a „legcsekélyebb adagok“ -hoz való ragaszkodást elejtette, a sajátos szerekek irányát nemcsak a kifejlődésüket gátló nyügtől szabadította meg, hanem még a kórtünetiek között is követőkre talált. Kissel Rademacher híve, s így nem lesz érdektelen, ha jövő számainkban gyógyeljárását bővebben fogjuk ismertetni. — (Folyt. követ.)

L A P S Z E M L E.

(Sz—1) Kísérleti vizsgálatok a vér átömlése, átültetése és helyettesítéséről elméleti és gyakorlati szempontból.

Panum, kieli tanár ezen érdekes tárgyról kísérleteket tévén, a következő eredményekre jutott, melyek úgy élettani mint kórtani tekintetből nem csekély fontosságúak.

1. A rostonya eltávolítása vagy a vér rostonyától való megfosztásának nincsenek káros következményei, még akkor sem, ha az eredeti rostonyás vér, más ugyanazon nemhez tartozó egyén vére által helyettesítetik. A rostonyától való megfosztás (defibrinatio) ugyanis, nem okozza a Magendie által állított vérpangásokat és kiizzadásokat, melyek a nevezett tudóst azon felvételre ösztönözték, mintha a rostonya a vérnek a hajszáledényeken való átmenetelét elősegítené. Magendie kísérleteinél tehát mellékkörülmények indíták ezen feltevésre.

2. A vérben rendszeren előforduló rostonya nagy részének eltávolítása nem gyakorol észrevehető hatást a hügyanykiürítés mennyiségére nézve, minélfogva azon elmélet, mintha a hügyany a vérnek rostonyájától venné eredetét, tökéletesen alaptalan.

3. A rostonya nemsokára egészen kipótoltatik; eltávolítása utáni 48 órára a vér a rendes mennyiséget tartalmazza; a netán történő lobnál azonban oly mennyiség képeztetik, mely a rendest jóval felülmúlja. A rostonya pótlása nem gátolatik az által, ha az állat vére más egyéntől vett, rostonyájától megfosztott, vér által helyettesítetett.

4. Minthogy a rostonyájától megfosztott vér nemcsak tökéletesen helyreütheti az idegrendszernek vérvesztés által okozott életi elváltozásait, hanem (a szövetek tápláltatását, ifjú állatok növést, az emésztés, légzés, melegképzés és elválasztást illetőleg) az eredeti rostonyás vért is tökéletesen pótolhatja, nem lehet jogosan felvenni, hogy a rostonyának ezen működéseket illetőleg lényeges szerep jusson. A Panum által már 1851-ben kimondott és később kivált Virchow által érvényesített azon nézet, miként a rostonya csak a sejt-képződés melléktermékeül tekinthető, mely másodlagosan jut a vérbe, nem pedig mint Vogel gondolja azon anyag, melyből a szövetek származának, ezen kísérletek által lényeges támogatást nyer.

5. A rostonyájától megfosztott vérben levő élennyel teletített vérszövetek, még ha ugyanazon faj más egyéntől származnak is, az idegrendszer vérvesztés következtében megszünt élettulajdonságait tökéletesen helyreütni képesek, ha ezen tulajdonságok csak igen rövid idő előtt szüntek meg.

6. Lehetséges levén egy állat egész vérmennyiségét 33%-ig más állatnak rostonyájától megfosztott vére által pótolni, anélkül, hogy a szervezet rendes működései ez által megszüntetnének vagy csak lényegesen gátolatnának is, az ezen működésekre nézve fontos vérszövetek ugyanazon faj más egyénébe átültethetnek, azaz a szerint vitethetnek át abba, hogy rendszeren működnek épen úgy mint az állat saját vérszelei.

7. Az átültetett idegen vér mint látszik nemcsak mindenben helyettesítheti az eredeti saját vért, hanem ugyanoly hosszú ideig fenn is tartja magát az állat testében mint saját sejtjei, s végre ugyanoly módon elvesz is. Ezt abból lehet következtetni, hogy a rendes elválasztások vagy működések semmiféle rendellenes kiválasztás által nem gátolatnak, s a piros vértestecskéket illetőleg azon körülményből is, hogy bizonyos állat vérenek vértestecs-tartalma az átültetés után is ugyanazon ingadozásoknak van alávetve mint ezelőtt, midőn az állat saját vére működött, sőt hogy ezen tartalom néhány napon át még nem is változik.

8. A rendes eredeti vérmennyiségnek vagy vérbocsátás vagy átömlés általi csökkentése nem sokára részint a nyirkfolyam, részint a bélből történő víz-felszívódás folytán kiegyenlítődik.

9. A hügyanyelválasztásnak több napig tartó éheztes által csekély mértékre való csökkenése, az által, hogy az állat vérenek nagy vagy legnagyobb része más egyén rostonyátlanított vére által helyettesítetik, nem szenved változta-

tást és a hügyany elválasztásának változatai, melyek életrendtől függnnek, ezelőtt és ezután egyenlő mértékben észlelhetők.

10. Az érezhetlen kipárolgás mennyisége sem látszik az által módosulni, hogy valamely állat vérenek nagy része ugyanazon állatfaj más egyénéből vett, rostonyájától megfosztott vér által helyettesítetik.

11. A kerődzők rostonyátlan vére által vagyunk képesek a kutya idegrendszere, légzése és melegfejlesztésének vérvesztés következtében beállt pangását megszüntetni, de ez csak rövid ideig tart, minthogy az átültetett idegen vér a más állatfaj szervezetében gyorsan elbomlik, s bomlott állapotban a húgy és bél, nemkülönben a szövetálmányok és savós üregekbe kiválasztatik.

12. A kerődzők vérenek bomlástermékeül a hügyany nem számítható, minthogy ennek elválasztása a bomlástermékek által egészben megszüntetik. Bischoff azon állítása mintha a hügyany nem a vérben, hanem a test állományaiban képződnek, Panum kísérletei által lényeges támogatást nyer.

Mi az átömlesztés (transfusio) becsét mint emberre alkalmazott gyógyeljárást illeti, Panum kísérletei után a következőket tartja:

1. A rostonyától megfosztott vérnek az átömlesztésnél mindenestre előny tulajdonítandó a rostonyás visszeres vér előtt, minthogy a) az alvadékok átvitele által bekövetkező rosz következmények elháríthatók; b) a rostonyájától megfosztott vér több élynt tartalmaz; c) minthogy a visszeres vér nagy szénsav-tartalma által okozott veszélyek így elháríthatók; d) mivel a rostonyátlan vér használatánál anélkül, hogy a kivitelben bármely idővesztés történnék, a műtét kivitele a nagyon kora megalvás által nem gátolatik, s végre e) mivel a rostonyátlan vér alkalmazása semmi káros hatást nem gyakorol.

2. Csak embervért lehet helyesen használni embernél történő átömlesztéskor. Mert jólehet régibb kísérletekből kitűnik, miszerint a rokon állatok vére egymást helyettesítheti, és egymás helyett működni képes, mint a borjuvér bárányban, a lóvér pedig a szamarban, s jólehet valamely állat pangó életműködései más rokon állat vérenek átömlesztése által megszüntethetők, mindazonáltal félünk kell, hogy ezen eredmény felette mulékony fogna lenni, s hogy az idegen vér szétbomlása és kiválasztása másodlagosan veszélyt idézven elő, a halált is okozhatja.

3. Azonnal kiürítettése után jégben eltett és alkalmazása előtt a test hőmérsékeig melegített vér is alkalmasnak mutatkozott az átömlesztésre. Tehát kivált a hadisebészetben kísérleteket lehetne tenni ezen eltevési móddal, jólehet egészen hevenyen bocsátott vér előnyvel bir.

4. Ha sietős az eset, s a halasztás veszélylyel jár, nem kell aggodalommal várni, míg a vér a test hőmérsékeig melegített, minthogy a rostonyátlan vér, ha valamivel hidegebb is, ugyanoly jó hatást gyakorol az állatokra, mint az egészen meleg. Csak akkor, ha 16° R. alá sülyedt a vér hőmérséke, áll be rázó hideg roham, mely azonban mint látszik kellemetlen következmények nélkül múlik el.

5. A nagyobb vérvesztések következtében elővett átömlesztésnél nem szükséges, csupán az indicatio vitalis ra szorítkozva, csekély vérmennyiséget átömlesztetni, hanem nagyobb vérmennyiséggel czélszerűen az üdülési korszakot is jelentékenyen lehet rövidíteni. Mert a megszünt vagy tetemesen csökkent erő annál inkább élénkül, minél testecsésőbb lesz a vér, mely az új szervezetben is változatlanul működik, s ugyanoly hosszú ideig él, anélkül, hogy különböző bomlástermékeket képezne.

6. Nagyobb vérmennyiség alkalmazása által iparkodván a vér mennyiségét és gazdagságát a régi rendes állapothoz visszavezetni, óvakodni kell, a) hogy az edényrendszer szerfelett ne töltessék meg, b) hogy a szív működés gyors befecskendés által ne gátolatassék. Ezen már régiben ismeretes edény-túltertség a szív működés módosulásánál kivált a visszéri és hajszáli rendszerben vehető észre. A jobb pitvar megtelése könnyen szivdermét és halált, a nagyobb visszerekben való nagy nyomás pedig a belső szervek vérzését okozhatja, ha az

üteri nyomás tetemesen csökkent vagy nagyon ingadoz. Ezt elhárítandó az érítés szorgosan kémlendő, azonkívül pedig czélszerű a másik karon is eret nyitni, melyből a vér növekedő nyomásnál könnyen kifolyhat. Erre nagy tekintet fordítandó idült vérzéseknél, hol a vérmennyiség a nyirkfolyam által ügyis rendessé vált, s a javalat csak a vértestecsek számának emelésére szorítkozik. Ilyenkor ugyanis ne egyszerű átömlesztés történjen, hanem inkább helyettesítés, midőn előbb vér vétetvén el, helyette ugyanannyi vértestecsekben dúsabb öntetik vissza. Csak igen heveny vérzéseknél van javalva a vér-befecskendés egyidejű vér-elvonás nélkül, mert ekkor csakugyan a vérmennyiség, nem pedig a vértestecsek száma csökkent. De az ilyen heveny vérzésnél is az edényrendszer szerfeletti megtelése a másik karon való érnyitás által ellensúlyozandó, mivel a vérmennyiségnek a nyirkfolyam által való helyreállítása igen gyorsan történik.

7. Az átömlesztést nem szabad az utolsó perczeze halasztani, mert az idegrendszernek ájulás és görcsök beállta által történő rosszabb táplálása nagy veszélylyel jár. Míg az idegen vér helyettesítése magában véve veszély nélküli, s állatoknál lassankint minden hátrány nélkül az utolsó vérmaradékig alkalmazható, a nagy, egyszerre történt vérvesztés pótlása annál kétségesebbé válik, minél messzebbre halad és minél gyorsabb. Minden ájulás és az idegrendszer minden rázkodhatása nagy fokban csökkenti a kedvező eredményre való kilátást.

8. Az ugyanazon nemű egyének heveny és rostonyátlan vérenek átömlesztése vagy helyettesítésének veszélyei csakugyan mellékkörülményektől függenek, s nem a testben beálló szétbomlásától, de ezen művelet ugyanezen apróbb mellékkörülmények miatt nem veszélytelen. A szerfeletti megtelés és az idegrendszer megrázkodtatásának veszélyei nagy részben elháríthatók ugyan, úgyszint a lég-bejutásától sem lehet vigyázatos beföcskendésnél tartani; mindazonáltal a visszerlob noha nem jelentékeny veszélyei, s más nem igen ismeretes körülményektől lehet tartani. Ezért a helyettesítést ott nem lehet ajánlani, hol a vértestecsek csekély száma a vérkésítés valamely rendellenességével van összekötve, vagy midőn a vér valamely kórananyag által rendellenessé vált, mely az új vért is nem sokára megfertőzné. Hogy pedig az átömlesztés magában vagy a helyettesítés ott nem alkalmazható, hol látszólagos vérszegénység éhezés következtében állott be magából érthető. A vérnek genyedés következtében beállt nagy elszegényülése eseténél egyszerű befecskendésnél szerfeletti megteléstől lehetne tartani, ha nem bocsáttatnék ki ugyanannyi, testecsekben szegény vér; de ekkor az idegrendszer tetemes elgyengülése és kimerülése, következtében nem igen lehet reménykedező eredményre kilátás. Kitünőleg és csaknem kizárólag heveny nagyfokú vérzésekre kellene ezen műveletnek szorítkoznia. Csak igen heveny vérzéseknél mint szülészeknél és a tábori sebészetben tekinthető a vérmennyiség kevesbülése bizonyosnak, midőn tehát egyszerű befecskendésre lehet szorítkozni. Lassú, idült vérvesztéségnél czélszerű az edényrendszer megtelésének elhárítása tekintetéből, a befecskendezendő vérmennyiséggel egyenlő vért előbb kibocsátani, mivel ekkor csak a testecsek számának helyreállítása a fődolog. Nem lehetvén tehát vért átömlesztetni, ha előbb nem bocsáttatott vagy nem vezett el ugyanannyi, legezészerűbbnek látszik a kérdéses műveletet *vérhelyettesítésnek* nevezni, nem pedig mint eddig átömlesztésnek. (Virch. Arch. XXVII 5 és 6.)

(Sz—i) Kísérleti vizsgálatok a sugárizomnak rövidlátásuaknál való bemetszéséről.

Ezen érdekes tárgyról Rose Salomon J., angolországi birminghami kórházi sebész hosszabb munkát írt, melynek tartalmával olvasóinkat megismertetjük:

A szembebeli izommetszés az idéztük szerző szerint a rövidlátás elleni hatalmas szernek tekinthető, melyet minden a szemre háromolható veszély nélkül kivihetni, s számos esetben a betegek annyira javultak, hogy szemüveget sem kellett

többsé viselniök. Ezen műtét a szem-alkalmazás semminemű akadályozásával sincsen összekötve, sőt a rövidlátó szem kedvező átváltozását eredményezi, az edény-ideghártya és az üvegtest táplálását emelvén, s egyszersmind a rövidlátással összekötött homályos látást is gyógyítja. Egyik esetben ezen műtét kivitele elegendő volt hatalmasan előrehaladó rövidlátás és ezzel egy időben fennálló edény- és ideghártyás izgatottság gyógyítására. A hátsó csap képződését az által képes megakadályozni, hogy a szembebeli vérforgalmat szabályosítván, egyszersmind a láttengely összhajlását és ennek tényezőit csökkenti. Lényegesen hátsó, jelentékeny szemcsap jelenléte sem akadályozza a műtétet; más részről pedig még a porczhártya nagyfokú zavarodása sem tekinthető ellenjavalatnak. Nem vagyunk, így végzi R. Salomon úr értekezését azon kedvező helyzetben, hogy állíthatnók, miszerint az izommetzés a hátsó csapot gyógyítja, hanem annyit még is bizonyosnak mondhatunk, hogy az illető műtét által azon veszélyek, melyek az említett baj által a látásképessegre háromolhatnak, tetemesen ellensúlyoztatnak. (B. g. d. Ph. m. et ch. 1863.)

(Sz—i) A felcselenysavas hamany alkalmazása a bűzös szagú lehelet ellen.

Oliffe tr., a párisi angol követség orvosa a felcselenysavas hamanyt bűzös leheletnél hosszabb idő óta sikerrel adagolja, s ugyanezen fém halvansavava előtt elsőbbséget tulajdonít neki. Mac Carthy szerint a nevezett orvos következő vényt használ: **Rp.** Permanganat. kalii grmm. 2 centigr. 25; syrui flor. aurantior., grammata 15; aq. destill. simpl. grammata 160. Ezen oldat levesbe öntetvén, háromszor szedetik napjában. Oliffe fiatal, bűzös orrban szenvedő embernél ezen szert beföcskendésül alkalmazta, s pedig mint mondja kitünő sikerrel. Jóllehet vegyi szempontból kiindulva a vizes oldat ellen ellenvetést tenni nem lehet, de nem látszik helyesnek midőn belsőleg italul édes oldat adatik; Carthy és Oliffe a felcselenysavas égvények hatásáról találták, hogy a felcselenysavas hamany czukor által megváltoztathatik ugyan, azonban oly módosulása jön létre, mely ugyanazon hatással bír, mint a változatlan, de mivel nem ritkán történik, hogy az említett szer tökéletesen szétbomol, a csupán vizes oldat elsőbbséget érdemel. (J. de M. et de Ch. part. XXXIV. 12.)

(Sz—i) A czukor-készítmények és alkalmazásuk a enyhítő italok készítésénél.

Az enyhítő italok és különösen az izzasztó és tisztító italok alkalmazása nem ritkán van javalva a gyógykezelés hatalmas tényezőjeként. Nem ritkán mutatkozik is reájuk szükség; de nem levén alkalmas módszer készítésükre, s nem lehetvén ezeket, ha már elkészültek hosszabb időre eltenni, nem igen szívesen rendelik. Ezen körülménynél fogva Danecy gyógyszerész alkalmasabb készítmésmódról gondoskodván, a czukros alakot ajánlja, mely mindazon anyagoknál alkalmas, melyek az ilyen italok készítésére szolgálhatnak. Vénye következő idomú: **Saponaria saccharata.** **Rp.** Extract. saponariae offic; aq. destill. simpl. aa. grammata 100; sacchari albi, grammata 1200. A kivonat vízben feloldatik, hozzá azután a czukor tétetvén, erősen forraltatik; miután a tüztől levétett, fa, vagy üvegpálczikával egészen meghűlésig kevertetik, midőn az egész poralakú szemcsékre esik szét. Ezen keverékből minden kanálnyi 12 gramme-ot nyomván, 1 grmme. kivonatot tartalmaz, mely 3 grmme. saponaria-levélnel felel meg, menyit a gyógyszerkönyv egy adagra rendel. Eszerint könnyű az adagot is meghatározni, s ha az illető szereket jól ismerik, könnyen és helyesen lehet rendelni.

Azonban az ilyen italok készítésénél nem szükséges az embernek magát szigoruan ezen vényhez tartani; a legkülönfélebb szörpöt sat. is lehet alkalmazni, mi meleg időnél nem czélszerű, az ily módon készült ital könnyen elbomolván.

Az ipecacuana ilyneműen készített czukrozata nem csekély szolgálatot tenne, kivált a gyermekgyógyászatban, s számtalan esetben házi szerül is alkalmazhatnák az orvos agy gyógyszerész távollétében. (B. g. d. Th. LXV 2.)

T Á R S U L A T

A „magyar orvosi könyvkiadó társulat“ ügyében.

II.

A társulás azon emeltyük leghatalmasbika, melyeket az újkor munkáinak véghezvitelére mozgásba hoz. Varázsvessző az, mely által napjainknak legbámulatraméltóbb teremtményei létrehozhatók. A társulást századunk lángeszmejjének nevezhetnők.

Való ugyan, hogy a társulást a múlt időkben is ösmerték, s úgy szólván, az emberi társalommal egykorú az; a jelenkori azonban a régítől lényegesen különbözik.

Régezte azért egyesültek, hogy az egyik csoport magát a másiktól elkülönöztvén, másokat kizárjon, valamely találmány, ismeret, elnyert jog vagy szerzett birtok megőrzése, illetőleg titokban tartása, vagy legalább hozzáférhetlenné tétele végett. Így cselekedtek Isis papjaitól kezdve valamely félreeső hely mézeskalácsos czéhéig. Mindenhol egy és ugyanazon ismérvet találjuk.

Korunkban minden másképen van, minthogy a társulatok természetük szerint ki felé terjeszkedők, s a szó helyes értelmében propagandát üznek, hogy minél több szellemi és anyagi erőt gyűjtsenek kebelükbe, s ekként kifelé minél hatályosabban működhessenek.

Míg hajdanában az emberek egyesültek, hogy magukat elszigeteljék, jelenkorban azért egyesülnek, miszerint tevékenységükkel kifelé is hassanak, egyéni erőiket a nagy egészben érvényre emelvén, s mennyire lehet abban feloszolván. Mindezt csak futólag említem meg, s noha a tárczában sokat lehet mondani, mit máshol nem, jelenleg a társulásról csak annyit fogok szólani, mennyiben az az irodalmi termények létrehozatalánál tényezőként szerepelhet.

Nem tudom, vajjon sokaknak feltűnt-e, mint bizonyítják a hírlapok kézzelfoghatólag, hogy mennyit képes a társulás az irodalom terén véghezvinni. Mindenekelőtt tekintsük az előfizetők anyagi pártolását. Az egésznek alapja és kiindulási pontja tágas körben levő szükség érzése. Mindennap újat akarván olvasni, ezen célra az emberek vagyonaikból csekély összegecskét áldoznak, mi által jelentékeny töke halmozódik fel, melylyel maroknyi újságírók a fizetők újságvágyának a legolcsóbban elegettesznek, hasonlóképp mint ezt a jelenleg szokásba jönni kezdő élelmezési egyletek a tápszerekre nézve teszik.

A kereskedők már régóta tudják, hogy a vásár kereskedést teremt, s hol a vétel biztos, ottan áruk mindenkor bőven fognak lenni.

Mint minden jónak, úgy a biztosított vételnek is megvannak a maga árnyékoldalai, s nem kell nagy elmeél, hogy ezt belássuk. Való, hogy az újságok által nem egy jó munka, nem egy szellemdús értekezlet és találó élcz lát napvilágot; de egyszersmind ellenkezőleg az is való, hogy azokban a felületesség és középszerűség számára tágas tér nyílik, s minden újságolvasó tudni fogja, hogy azok milyen fennhéjázva foglalják el a tért; mindenek daczára azonban egy józan eszű ember sem fogja magát az intézményt megtámadni vagy megátkozni. Az emberiségnek a roszakot a jókkal együtt kell vennie.

Könyvekre van szükségünk, mint ezt mondtunk; pusztá szóval azonban még nem szerezzük meg azokat; de ha úgy, mint ezt az újságolvasók teszik, évente csekély, igen csekély összegecskét fizetünk össze, könyveink lesznek; nem ugyan annyi, mennyire szükségünk van, hanem mennyi pénzt össze-teszünk. Sem több, sem kevesebb, — mint ezt kiszámíthatjuk.

Könyvkereskedőink miért tartózkodók annyira, midőn orvosi könyvekről beszélnek velük? Miért mondtotta, legjelentékenyebb könyvkiadóink egyike, kit hazafiútlanságról vádolni nem lehet, jó hírben álló íróink egyikéhez: köszönöm, ezen tárgyból már elég boritékravalóm van. Ön könyvével bizonyára kivételt fog csinálni, hanem köszönöm a kivételt is. De ha valami csekélységet előre fizetünk kiadó mindjárt van:

akkor azonban már nincs reá szükség, hanem az egész dolgot magunk intézzük. Csak egyszer pénzünk legyen, az egész dolgot szinte úgy értjük mint ő, sőt még jobban, mert szükségünket inkább ösmerjük. Akkor termelők és fogyasztók vagyunk egy személyben, s ezen kívül még a közbenjárók szerepét is magunkra vállaljuk. A könyvkereskedőt oly büszke hangon utasíthatjuk vissza, mint ezt egy apa tevé a régiségi könyvkereskedővel, ki kereskedését még oskolába járó és addig ösmeretlen lángelméjű fiának, későbbben jeles költőnek, felajánlotta, hogy onnét tankönyveket vásároljon: „ha fiainak könyvek kellene, maga fog magának csinálni.“

Szeretném, ha már odáig jutottunk volna, de ha ez még nincs is elérve annyi bizonyos, hogy csak akarnunk kell, s a szerencsés apa sorsára jutottunk. Mihelyt az alapszabályok 4 §-ának elég van téve, a társulat megalakult, — üléseket tartunk, ékes beszédeket mondhatunk, s választunk, némelyeket közülünk szépen hangzó czimekkel boldogítván; ez által azonban a dolog lényegét még egyetlen lépéssel sem mozdítottuk elő. Magyar orvosi könyveink még nincsenek, azon egynehány kivételével, melyeket némely rendithetlen író minden nehézség és akadály daczára itt-ott napvilágra nem hoz. De miért ne találkoznék 800 részvevő, midőn elkerülhetlen szükség kielégítéséről, a mindennapi kenyérről van szó.

Legyünk szerények, hogy ne csalatkozzunk. Vegyük fel, hogy 600 részvevő fog összegyülni évenkénti 8 forintjával. Az összeg ily módon 4800 forintot fog kitenni. Szinte óvatos számításal vegyük fel, hogy a 600 részvevő közt 100 alapító van, kik az alapszabályok értelmében 200 forintot fizetnek le, vagy kötelezővényleg biztosítanak, a biztosított összegből évenként 5^o-ot fizetvén. Az alapító tagok évenkénti fizetési többlete 2 forintot tévén ki, a 4800-hoz 200 forint toldandó, mi által az 5000-ra növekszik. A 9 § szerint a jövedelem $\frac{1}{20}$ -dát tőkésíteni kell, azt a tartalék tőkéhez csatolván, minél fogva a költségek fedezésére 4750 forint marad. Mit kaphatni ezen összegért takarékos és czélszerű kezelés mellett? Tekintetbe vévén, hogy eleinte főképen fordításokkal foglalkozunk, nyomás, papír és a fordító díjazása fejében ivenkint 35 forintot kell számítanunk, s így évente 134 nyomott ívet küldhetnénk szét. Azonban felvévén, hogy a kezelési és a fenntebbi összegben nem foglalt költségek 500 forintot tesznek ki, csak 120 lesz kiadható, mi évente 6 kötet jóra való és kiválasztott tudományos munkát tesz ki. Hogy ez olcsó-e, afelől egy elfogulatlan sem fog kételkedni. Rendkívüli olcsóság az, mi annál inkább tekintetbe veendő, minthogy olyan cikkről van szó, mely egyébként kapható nem lett volna. S az ajánlott értékét akkor fogjuk teljesen méltányolni, ha jövő cikkekünkben kimutatjuk, hogy a 120 ívet mivel akarjuk tele tölteni.

Orvosi helyzetünk és közegészségi ügyeink.

Orvosi helyzetünk és közegészségi ügyeink ismertetéseül, mi napi kérdéssé vált, a *Hajdukerület közegészségi állapotáról* készült *hivatalos főorvosi jelentésből*, azon pontokat tartom a közügy érdekében szükséges-, kor- és czélszerűnek nyilvánosság elé juttatni, melyekből megérthetni, hogy a közegészségi állapot javítására és az orvosi ügyek szabályosabb intézésére módokról és eszközökről kell gondoskodni, hogy addig is míg országos munkálat véglegesen intézkednék az orvosügy általános rendezése felett, ideiglenesen legalább javítgatni lehessen a lényegesb hibákat, s pótolni az érezhetőbb hiányokat¹⁾. A hivatalos jelentés 1861-ik évről szól ugyan, de azért most is érdekel bir, mert a *múlt* a jelennek, a *jelen* a jövőnek csiráját rejti magában.

Egészségügyi személynét. A kerület kebelében létezik 5 orvostudor, 7 sebészorvos, 5 gyógyszerész-tulajdonos, 3 állat-

¹⁾ Ezt egyedül csak általános egyesülés útján érhetjük el, mint ez lapunk f. é. 31-ik számában szóba hozott.

orvos és körülbelül 39 bába, kik vagy egyetemi oklevéllel vagy főorvosi engedéllyel vannak ellátva. Ezek közül fizetéses hivatalos állásban van 4 orvostudor, 7 sebészorvos, 1 állatorvos és 3 bába. Ha az egész kerület népességét 56,000 lélekszámmal tesszük; egy orvostudorra 11200 lélek fog esni, egy-egy sebészorvosra pedig 8000. Vagy különbséget nem téve orvostudor és sebészorvos között, egy-egy gyakorló orvosra 4666 lakos fog legalább jutni. Látnivaló innen, hogy a hajdukerületben a népességhez aránylag csekélynek mondható az orvosok száma. Az egyes hajduvárosok mint rendezett és önálló, de azért közügyeit kerületi felsőbb felügyelés alatt igazgató hely- és törvényhatóságok, saját tiszti vagy is hivatalbeli fizetéses fő és alorvost tartanak. Kivételt szenvedett egyedül Vámospércs város, hol se hivatalbeli fizetéses, sem magángyakorló orvos nem létezett, s az orvosi segély hiánya miatt a lakosság egészségi állapota sokszor nem kis veszélyben forgott. Ugyanazért a kerületi főorvos véleményes jelentése után 1861-ik évben szinte itt is egy tiszti orvosi állomás rendszeresített 400 o. f. évi fizetéssel, mely állomás azon év július havában önkéntes meghívás útján tölthetett be. A városi első vagy főorvos fizetése nem egyforma mindenik városban, hanem 300, 400 ft. között változik. Egy városi bába évi fizetése áll csak 20 ft-ból Dorogon, 30 ft-ból Vámospércsen, s legfeljebb 60 ft-ból Szoboszlón. Az alorvos fizetése 150 ft-tól 300-ig szinte változik.

Mi a városi tiszti hivatalbeli orvosok állását és hatáskörét illeti, úgy anyagi és szellemi, mint alkotmányi és társadalmi tekintetben igen sajnálandó állapotban van az. Az orvosok nagyjára rendetlenül, sokszori utánjárás és izetlenkedés után kapják ki fizetéseiket, sőt fordulnak elő esetek, midőn a városi rendes orvos fizetését jogtalanul visszatartják a városi pénztárban, s az orvos felsőbb helyre kéntelenítették pénzhez juthatása végett folyamodni, s ismételve panaszkodni.

A városi orvosok úgy a régibb utasítások és felsőbb rendelkezések, mint a fenálló hazai törvények és rendszabályok értelmében a városi tisztviselők sorába vannak ugyan iktatva, következték nekik akár a közigazgatási tanácsulések, akár a képviselői közgyűlésekben helyüknek és szavuknak kellene lenni; mindazáltal a hajduvárosokban a városi tiszti orvosnak se a nevezett tanácsuléseken, se a képviselői közgyűléseken helyet kapni és szavazatot adni nem szoktak, sőt őt oda meg sem hívják. Ebből következék aztán azon káros hatás és visszasság, hogy a közegészségi ügyeknek képviselője és előadója nem lévén, azok elhanyagoltatnak, háttérbe szorítottatnak, vagy ha épen orvosi, s közegészségi ügyek kerülnek szőnyegre, azokba a szakértő orvos távollétében a szakértetlenek avatkoznak, s azok határoznak. Az 1860 octoberi eseményekbe következte után is az orvosok az alkotmány sánczain kívül hagyattak. Az állítólag 1848-as alapon még most is tartatni szokott városi nem teljes képviselő közgyűléseken olykor, midőn az értelmesb képviselők közül sokan távol vannak, egyes szóvivők zaklatják fel a képviselők egy részét, azon képviselőket, kik sértés nélkül legyen mondva, a miveltség és értelmi képzettség igen primitív fokán állanak, következéské az orvosi hivatal és hivatalos megbíráshoz jogosultak nem lehetnek. Ezek, mondom, az orvost méltatlanul háborgatják, rostálgatják, jogtalanul elítélik, sőt a kerületi felsőbb hatóság mellőzésével hivatalos állásától is, noha érvénytelenül, megfosztani merészkednek. Sajnálandó példákat mutatott fel e tekintetben a legközelebbi idők alatt H. Sz. és V. P. városa. A kerületi főorvos megtette, mit hatáskörén belől megtehetett ezen visszaélések és jogbitorlások megtorolására, a bajok orvoslását illető helyen eléggé sürgette, de kívánt sikert nem arathatott.

Orvosi rendőség. Az orvosi rendőség körébe tartozó tárgyakra nézve sok kívánni való van hátra. A városi rendes orvosok hivatalos jelentései közül először is a Szoboszló városi főorvosnak hivatalos jelentéséből ide iktatom a következőket: „orvosrendőségről nálunk alig lehet szó, csak a legmindennapibb tárgyakat kell, hogy felemlitem. Utcáinkon trágyahalmok, dögebek, macskák, szárnyasállatok hullái nem egyszer tünedeznek fel, s maga a vágóhid is a város közepén van. Az a csunya és veszélyes szokás is meg van itt, hogy az

eldöglött marha húsát minden irtózás és undor nélkül kimérik és megeszik a köznépnél“ sat.

Nánás város r. orvosa ezt írja: „itt úton útfélen vágnak marhákat, bocsátják véreiket, ontják beleiket, utcai tisztátalanságok, mérszárszéki rendetlenségek és egyéb orvosrendőség elleni botrányok bőven találhatók. A gyógykontárok kuruzsolók, kenőfenők sok visszaéléseket gyakorolnak. Így a többek között 1-ör *Bardocz Julis* számtalan károkat teszen kontárkodásával, mely miatt ezelőtt két évvel fogságra is ítéltetett, azonban még azt nem töltötte el; 2-ör *Öreg Karacsné* egyik jelentékeny kuruzsolónő 3 or. K. J. állatorvos az érvágással teszen visszaéléseket“ sat.

Vámospércs város orvosa 1862. febr. 28-nél jelenti, hogy az 1861-ik év második felében az aprómarhavész nagy mértékben uralkodott, s az ilyenek húsát rendesen felemészték az az emberek sat.

Járvány és helyálló vagy tájkórok (morbi epidemici et endemici). Járványkép uralkodtak Böszörményben, de csak szelidebb alakban, és az évnek első téli hónapjaiban a hökhurut és a hártás torokgyík, melyek decemberben ismét jelentkezének, a nyári hónapokban pedig a hasfolyás és vérhas gyermekeknél és felnőtteknél egyaránt. Vámospércsen a hagymázos járvány januárhó utolsó felében ütött ki, s tartott aprilhó végéig. Megbetegültek ezen idő alatt 3000 lakos közül mintegy 68-an, kik közül leginkább az orvosi segély hiánya, vagy annak későn érkezése miatt elhaltak 37-en. Ezen járványról részletes hivatalos jelentés terjesztetett a tettes kerületi hatósághoz 1861. aprilhó 12-én és 30-án.

Helyálló vagy tájkórilag a pokolvar nagy számmal fordult elő a nyári és őszi hónapokban Böszörményben. Az ottani halottjegyzőkönyvben 7 egyén van beírva, kik pokolvarban haltak el. Egyébaránt a pokolvar mint tájkóri betegség majd minden évben, és majd minden hajduvárosban elő szokott fordulni. Ennek okát leginkább ottan kell keresni, hogy a hajduvárosok területén az elhullott, eldöglött, kisebb és nagyobb házi állatok, szárnyas vagy lábas jószágok húsát, minden undor nélkül megszokták enni, kivéve a kiveendőket, az ilyen esett húst a tulajdonos a háztól pénzért kiméri, s olcsóbsága miatt kelendőségek örvend az. Megtörténhetik tehát, hogy az eldöglött jószág lépbetegségben vagy épen lépfenében szenvedett, s az ily döghússali bánás, vagy annak megevése a pokolvaras és rohasztó betegségeknek leggyakoribb szülő anyja szokott lenni. Nánás város tudtunkkal kivételt szenved, hol a városi orvos jelentése szerint a dögben elhullott házi állatok húsát tudva nem veszik, nem árulják, s meg nem eszik. Egyedül a cigányok kunyorálnak néha, s kapnak is ilyeneket.

Kelt Hadházon 1862. april 20-án.

Katona Géza tr. h. kerületi főorvos.

Szemle az 1862-ik évi fürdőidényről Szljácson.

Hasenfeld Manó tr., fürdőorvostól.

Az idény, az első vendég jövetelével, tavaszutó 7-én kezdődött. A fürdő legkeresettebb volt nyárelő második felében, egész nyárhó 10-ig, a fürdővendégek kevesbedése nyárhó 15-én vevé kezdetét, s a fürdőidény őszele 25-én végződött.

Szljács látogatva volt 258 fél, vagyis 492 személy által, még pedig Magyarországból 470, Erdélyből 3, Lengyelországból 4, Belgrádból 7, Bécsből 8 személy; kik közt férfi 175, asszony és leány 209, gyermek 37, férfi cseléd 25, női cseléd 48 volt. — Ezek közül gyógyvizünket használta: férfi 120, asszony és leány 190, gyermek 10, 2 férfi és 8 női cseléd, összesen 330 személy.

Fürdővendégeink száma általában csekélyebb volt, mint a tavalyi idényben, s pedig a feleké 24-el, a személyeké 13-al. Az utazók száma, kik csak egy-két napot mulattak, körülbelül 50—60-ra mehetett.

Az egész idény alatt a fürdővendégek által vétetett 6652 egész fürdő, 1846 ülfürdő, 34 gőzfürdő, 42 kádfürdő, 240 légfürdő és 406 vízzuhany.

A sebészi segéd engedelmmel és javaslatomra 5-ször vágott eret, s körülbelül 3000 köpülyt rakott a pörfürdőben.

Következő kórosatok fordultak elő az egész idény alatt: 1-ször. *A vér összetételi részeinek rendellenessége* által előidézett betegségek, u. m.: a) vérszegénység 34, b) sápkór 10, c) vérvizenyősség 3, görvélykór 8.

2-ször. *Gyomor- és bélbajokból*: a) idült gyomortakár 8, b) idült béltakár hasmenés alakjában 6, c) a végbél idült elsősleges takáros bántalma 3, d) gyomorzsába 6, e) aranyéri vérzések nagyobb mértékben 6, f) nagyfokú idült végbéllob 2, g) végbélrák, mely a húgyhólyagra is elterjedt 1. Ezen egyénnél a hashártya mögötti úrból indult ki a nagy rákos képlet, s a beteget egészen elsoványodva, kimerülve hozták Szljácsra, akaratom és beleegyezésem nélkül maradt ott, de a fürdőket nem használhatta, s néhány nap múlva kimerülésben meghalt. Ez volt az első haláleset Szljácsi müködés alatt.

3-ször. *Máj és lépajok*: a) a máj idült vértorlódásai 5, b) lép-túlfellettség váltóláz után, vérszegény egyéneknél 6.

4-szer. *A légzési, garat és vérkeringési szervek betegségei*: a) idült gégelob 3 és b) idült garatlob 3, s itt részint szén-savas vizet az első tükréből, részint csereny (Tannin) oldatot szívattam be a porlasztó (pulverisateur) segítségével. d) Tüdögümőkóros beteg jött 3, de kettő visszautasított, c) elsősleges idült hörghurut 3, e) a két csúcsú billentyűk elégtelensége 2, f) a baloldali visszéri szájadék szűkülése 1 és g) ideges szívdobogás 4.

5-ször. *Ivar- és a húgyszervek betegségei*: a) Bright-féle betegség 3, b) idült húgyhólyaglob 5, c) bolygó vese váltólázban szenvedő egyénnél 1, d) idült húgycsőlob 6, e) dülmirigy-túltengés 4, f) ondófolys 6 és g) tehetetlenség 11.

Női ivarszervek kórállapotai: a) idült takáros méhlob 8, b) terimbéli méhlob (metritis parenchym.) — főképen a hüvelyes részén — 5, c) méh-hátrafordulás 4, d) méh-hátrahajlás (retroflexio uteri) 1, e) méh-alászállás (descensus uteri) 5 és f) méh-előesés 2. Ezen fekvési rendellenességek 22—36 éves nőknél jöttek elő, s gyakori és hamar bekövetkezett szülések vagy szülészeti eszközökkel történt szülések voltak az okok. Ezen méhfekvéseknél a húgyhólyag gyakori összehúzódásra kénytelenített, s a hószám nagy fáradalmaktól volt kiserve. g) Méh-túlerzékenység szövetbeli baj nélkül 2, h) méhvérzések, függetlenül a hószámtól és szövetbeli baj nélkül, csak petyűdtség következményei 6, i) méhpöfeteg, melynek kórtörténetét szerencsém volt előadni 1, j) méhrák és a fekélyedés következtében nagy fokú vérzések 1, k) petefészek betegségei: a) idült petefészeklob 4, b) cystocarcinoma következményeivel 1, l) fehérfolyás, különféle alapbetegségek által előhozva 52, m) tisztulási rendellenességek: a) tisztulási hiány 5, b) tisztulási szabálytalanság (dysmenoroea) 4, c) nagy mértékbeni tisztulás, úgy hogy az illető asszonyok ágyban feküve is igen nagy mennyiséget vesztek 6. d) elvetélésrei hajlam 6, e) magtalanság.

6-or. *Idegrendszer betegségei*: a) az idegek túlerzékenysége (erethismus nervorum) 2, b) gerinczagi izgatottság 2, c) idült gerinczagylob, bénulás alakjában 4 és d) felső és alsó végtagok hűdésai, gerinczagylob következtében 2, e) remegő hűdés (paralysis agitans) 2, f) jobb féloldali hűdés az agynak bal csikolt testéből vérvése után 1, g) féloldali fejfájás 4, h) ülzsába 2, i) gyomorzsába 1, k) bárzsinghűdés 2 és l) éjjeli húgytarthatlanság 2, m) méhszenv különféle görcsök alakjában, egy nőnél nevetés, a másiknál szivgöres alakjában 8 és n) rásztkór 6.

7-er. *Csúszos betegségek vérszegény egyéneknél*: a) idült izületésűz 10, b) izomcsúz, mint lumbago és a bordaközi izmokbani csúz 2 és c) a jobb felső karnak csúszos hűdése 1.

7-szer. *Bőrkiütésekből*: a) foltos és bibiresós bujakór 2 vérszegény egyénnél, ezek az erősítő gyógykezelés mellett az iblant is használták. b) görvélyes egyénnél idült izzag 2, c) psoriasis 2 és pytiriasis versicolor 2.

Ezenkívül; végbél-sipoly 1, erőszakú csigolyalob 1, oldalgörbülés 1 és idült füllob 3. Nehéz betegségek utáni gyöngéledők 5-en és agysorvadás. Összesen 330. Ezek közül által-

ban gyógyult 156, javult 106, ismeretlen és siker nélkül 52, meghalt 1.

A heveny betegségek sorából előfordult 3 tüdőlob, 6 váltóláz és egy vérhas esete.

Az időjárat ez idény alatt is kedvező volt, május hava is szép és nem hideg vala, júniusban gyakori esők, de július és agustusban ismét a legszebb állandó meleg napok és szeptember hava is mint közönségesen az ősz igen szép volt. Terjedelmesebb légmérői észleleteimet a jövő fűrdőidény végével reményelem már a nyilvánosságnak átadhatni.

V e g y e s e k.

A magyar orvosok és természetvizsgálók f. é. szeptember 19—26-ig Pesten tartandó IX. nagy gyűlésének elnöke által az orvosrendőri és közegészségi szakosztály előkészítő vezetésével bizatván meg, van szerencsém az állam-orvostan bármely szakával foglalkozó ügyfeleimet közreműködésre — s az előleg megteendő intézkedések végett egyszerűszersmind felszólítani, hogy az e tárgyban tartandó értekezeteik felől engem a nagy gyűlés előtt néhány nappal értesíteni sziveskedjenek. — Pesten 1863. aug. 20.

Rupp, az államorvostan ny. r. tanára.

Felhívás. — Alulírott a magyar orvosok és természetvizsgálók f. é. szeptember 19—26-án Pesten tartandó nagy gyűlésének rendező bizottsága által Arányi tnr. urral együtt a kórbonczai szakosztály vezetésével megbizatván, a t. tanár ur távolléte miatt én tartom megtsisztelő kötelességemnek azon t. ügyfeleket, kik az említett nagy gyűlést kórbonczani értekezeteikkel, vagy kórbonczai készítmények bemutatásával érdekesbíteni akarják, fölszólítani: sziveskedjenek értekezeteik címét velem (*Pest, Józsefváros, stáció-utca 31. sz.*) tudatni, a netán bemutatandó kórbonczai készítményeket pedig a kir. m. egyetem kórbonczani intézetébe (az orvosi kar épületébe) küldeni. Kelt Pesten 1863. augusztus 16-án.

Schmidt György tr., k. m. egyet. tanársegéd.

+ *Neschnera* Antal úr, Veszprémben és *Horváth J.* tr. úr, Boros-Jenőn a magyar orvosi könyvkiadó társulat rendes tagjai közé léptek; Horváth tr. egyszersmind az első évi 8 frt részvétdíjat is elküldvén.

+ Közetkező érdekes munka eladó: „Tabulae anatomicae quas ad illustrandam humani corporis fabricam collegit et curavit Justus Christianus Loder, Med. et Phil. Doctor in Universitate litteraria, quae Jenae est Anat. et Chir. Professor. Vimariae 1803.” 20 kemény kötésben 175 bonctani ábrát tartalmaz, A magyarázó szöveg szinte 20 kötetre megy.

Venni szándékozók sziveskedjenek bérmentes levélben *Katona Géza* tr. főorvos úrhoz fordulni, Hadházon.

+ *Mayr* tnr. Hitzingben meghalt.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. augusztus 14-től egész 1863. augusztus 20-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.		Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülendő	gyermek	elmekör	Összeg	
	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő							
Aug. 14.	8	12	20	7	10	17	3	3	6	265	336	19	14	20	654
„ 15.	10	4	14	13	8	21	2	3	5	260	329	19	14	21	643
„ 16.	7	9	16	9	3	12	1	1	2	258	334	21	14	21	648
„ 17.	9	4	13	5	2	7	3	1	4	259	335	19	13	19	645
„ 18.	10	5	15	15	11	26	3	2	5	251	328	19	12	19	629
„ 19.	8	7	15	12	11	23	4	1	5	243	333	17	12	19	614
„ 20.	11	7	18	8	2	10	—	1	1	246	327	16	12	19	620

A létszám e héten kevesbedett; csúsz és csorva leggyakoribbak; súlyos hagymázok is mutatkoznak; a halottak száma növekedett.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évszázad 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évszázad 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmenesítendőek. Hirdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Országot út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Nagy J. tr.: A hánytatókról. — Röck J. tr.: Törvényszéki orvosi vizsgálat egy bonyolodott mérgezési esetben. — Láng G.: Közlemények Batizfalvi S. gyógyintézetéből. I. — Könyvismertetés. Histoire naturelle de la symplicis par P. Diday. — Lap szemle: Winogradoff a cukros húgyútról. — Apróbb szemelvények.
Tárca: A magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében. III. — Marikovszky Gy. a csizi ásványvízről. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

A HÁNYTATÓKRÓL.

Nagy József tr., Nyitra megye tisztii főorvosától.

(Vége)

Már régóta rendületlenül fennáll az orvosi gyakorlatban a hányborkőnek a tüdőlob elleni használata. A tüdőlob gyógy módja napjainkban oly változatos, s mondhatni szeszélyes, hogy a bíráltságba ereszkedni időelőtti törekvés volna; idővel győzni fog a jobb; addig pedig a betegeknek kitartás ajánlható. A hányborkővel gyógykezelés ellen azonban némi véleményem szerint eléggé fontos, ellenvetések tehetők. Nem lehet ezen kór természetes lefolyására, valamint annak kimenetelére is közönyös a hányborkőnek több napig folytatott adagolása azon káros befolyásánál fogva, melyet a gyomor takhártyájára gyakorol, melyben, mint Skoda szinte megjegyzi, fekélyes kirágódásokat hozhat elő; azonkívül azon káros nagy hasfolyásoknak is, melyek adagolása alatt, még pedig sokszor nagyobb mérvben beállanak, nincs-e a kórtermény utólagos elgümösödésre lényeges befolyása? Továbbá a hányborkővel kezelés mindig kellemetlen, néha veszélyes is lehet. Minek afflicto afflictionem, a nagy lázhoz, fájdalomhoz, légzési nehézséghez, még émelygéseket, hányási ingert, ájulási állapotokat csatolni, főleg ha tény, miszerint a tüdőlobot napjainkban egyszerűbb és kellemetesebb gyógykezeléssel is lehet szerencsés kimenetelhez vezetni. Sokszor nagy zavar azon tünetcsoportra nézve, melyet ezen gyógyszer hatása és a kór jelei összesen előidéznek. Ime felhozok gyakorlatomból egy esetet. Nehány év előtt a közel faluból lóhalálban jöttek értem, hol egy 45 éves asszony tüdőlobban szenvedett. A rendelő orvos meglepetve beszélé el, hogy a beteg két órára óta névzetesen rosszabbul lön, rögtön hideg lázrohamtól meglepetett, a test hőmérséke megcsökken, alkai és ujjhegyei megkékültek, elnémult, légzése nehezebbé és hörgővé vált, érütése kicsiny, összehúzódott, lennélfogva tanácsomat kéri az iránt, nem volna-e a kór vitali ismétlendő az érvágás. Megvizsgáltam a beteget, oda nyilatkoztam, hogy a beteg, kinek 6 óboányi lő-

zetben $\frac{1}{2}$ szemer hányborkő volt rendelve, véleményem szerint ájulásig fokozódott émelygéstől van ellepve, s alig hogy ezt mondám, a beteg nagyobb erőszakkal hányni kezd előbb nyákot orvossággal, később véres nyákot, végre tiszta vért; de ezenkívül még az erőszakos hányás alatt meglazult az érvágási kötés és a visszérből is kezdett vér ömledezni. Mily sok bajt okozott itt tán csak egy tízed szemere a hányborkőnek?

Elismert, üdvös hatású a hánytatók használata a hártás gégelobban. Lehet, hogy ügyetlenségem is oka, de én őszintén bevallom azon véleményemet, hogy a sok értelmezése, megkülönböztetéseknek és a kór gyakoriságának dacára nékem a hártás gégelob kórisméje meg mindig igen kétes kórjelekre alapítottnak látszik, minek már azon megkülönböztetések währer, falscher, nervöser Croup csakugyan meg annyi bizonyítékai. A miveltebb osztályokban nincs szülő ki ezen veszélyes kórnak elhíresztelt előjeleit nem ismerné: láz, rekedt hang, mély rekedt köhögés a gyermeknél a szülőket azonnal rémülésbe ejti, mit tegyen a morális nyomás és a bizonytalan kórisme közt habozó orvos — ab it in sententiam. Nem vonhatom kétségbe ezen legveszélyesebb kór ellen használatba levő erélyes gyógykezelés üdvös sikerét; s mit sem helyezek azon külső és az élő emberi testen kívül történő vegytani eredményekből magyarázott gyógyszer módra, mely a szénsavas hamanyt hathatós szerként ajánlja; de ezen kórt illetőleg sem hallgatom el tapasztalásomból vett nézetemet:

1-or. Hogy a hártás gégelob jóval ritkábban fordul elő mint a gyógykezelés gyakorisága után itélve következtetni lehet.

2-or. Hogy a hártás gége-, légcső- és a hörgőlob — laryngitis, tracheitis, bronchitis membranacea — közti különbség felesleges; mert egyedül csak ezen életművek egyikére vagy másikára szorítókozó hártás lob nem fordul elő, s minden esetben mindhárom életmű több-kevésbé van attól meglepve.

3-or. Hogy az igaz és al-croup közti különbség csak zavart okozó; sokkal czélszerűbb az úgynevezett

ál-croupot valódi nevével — hurutos gégelob — illetni, annál inkább, mert végtére is a sok bizonytalan inga-tag megkülönböztetések azon záradékkal fejeztetnek be, hogy az igazi croupban a hullánál a légzési utokban összefüggő kiizzadmányok találatnak, az álcroupban nem. Valóban szomorú pathognomonikus kórjel, mely csak post fata ad kellő felvilágosítást a kétségben.

4-er Kellő figyelembe veendő, hogy a boncz-tani eredmények által kétségen kívül van állítva, miszerint a croup halálos kimenetelére a hárttyák képződése nincs lényeges befolyással és igen ritkák az esetek, ha csak a croup diphteritikus toroklobbal tovaterjedés útján nem képződött, hogy a gégeüreg álhárttyák által betömődve, elzárva találatnak; mely kórboncz-tani leletet a gyógykezelésben irányadóul kellene felhasználni és a lobellenes, a hánytató gyógymódot nem folytatni, a kórnak azon szakában, midőn az erő-kimerülés már nagy fokú, s a kór tartamából, a lobos kórjelek csökkentéből, a kiköpött és kihányt kóros vérárvadék minőségéből következtetni lehet, hogy a rostonyadús nyák lerakódása és kiizzadása a légzési utokban szünőben van, vagy megszünt. Tapasztalatim szerint a gyászos kimenetelű croupesetekben, melyek, mint tudjuk, néha 8—10 napig is eltartanak, legtöbb esetben a hozzácsatlakozó kórok, tüdő-, vagy hörglob a halál közvetlen okai, s ezek ellen is a croupban igen keveset vagyunk képesek tenni, de nem kevés esetben a halál okát szükségképen beálló utóbaj képezi, s ez a nagy erő-kimerülésből és a gátolt vérelenyítésből keletkező, rángás-görcsökkel, a gégerésnek görcsös összehuzódásával nyilatkozó sajátságos általános ideges állapot. A szegény szerencsétlen kis szenvedők tekintete ekkor nevezetesen megváltozik: arczkifejezésük felingerlett ideges aggályt árul el, a sűrű nyák kiköpése, kihányása, folyása és a nagy mérvben megnehezült szó-lási tehetség tökéletesen megszün, a száj- és torok-üreg inkább száraz, a hörgő, nedves légzés szárazzá, az éles sziszegővé válik, s nagyrészt ezen nyomatot ölti fel magára a mély rekedt köhögés is, a kékes bőrszín, a légzési nehézség, az összeesés, az erő-kimerülés végső fokát éri, mozdulataik, akaratnyilatkozataik mód felett sebesek, nyugtalanok és öntudatlan, háborodott lelki állapotot nyilvánítók, az arcz és végtagok izmaiban a rángás-görcsök észlelhetők, a gégehezi kapkodás folytonos, az érítés sebes és kicsiny, a test hőmérséke nevezetesen megcsökken; mely állapot néha egy vagy két napig is tart a halál bekövetkezése előtt. És még ezen állapotban is gyakran javában fennáll a híres hánytatók használata. Ki dönthetné el, hogy annak előidézésében mennyiben vett részt a gégelob és mennyiben a dárdany vagy réz? tudva, hogy mily „larga manu“ rendeltetnek ezek ily veszélyes órákban. Ezen kétségbeesett állapotban én a pézsmától, langyos, fűszeres vagy borfürdőtől mindig könnyebbülést, jó hatást tapasztaltam, két esetben pedig fényes sikert, s megvallom, hogy bánatteljes érzelemmel távoztam több szerencsétlen kis szenvedő ágyától, titkosan vádolva lelkiismeretemet, miért nem nyultam előbb e gyógykezeléshez.

Törvényszéki orvosi vizsgálat egy bonyolodott mérgezési esetben.

Közli Röck János tr., Veszprémmegye főorvosa.

Előzmények.

Alsó G... ben, özvegy P... Ignácznő 2 éves leánykája Janka, 1862. április 9-én reggeli 4 órakor, gyanús kórjelek közt hirtelen halállal kimult. A vizsgálatra kiküldött orvosok a leányka halálát megelőző körülményekre nézve annyiban lettek értesülve, miszerint halála előtt való nap délután, azt egy darab palacsinta megevése után közvetlen, erős és folytonos hányszékelés lepte meg, míg végre, 16 óráig tartó szenvedés után görcsös rángatózások közt lelkét kiadta. Tekintetbe véve a leánykának azelőtti, állítólag ép és egészséges mivoltát, a palacsinta megevése után közvetlen megbetegedését, s miután a felbonczolt hullában, névszerint az agyban és légzőszervekben tetemes vértorlódás, a gyomorban pedig és bélcsatornában lobos és üszögös tünetnyilvánultak, a vizsgáló orvosok valószínűnek állították, hogy a palacsintába valami ártalmas anyag lehetett keverve, mely azon erős hányszékelést okozhatta, valamint hogy ugyanazon ártalmas anyagnak szervi behatása idézhette elő a hullában tapasztalt tünetnyilvánásokat is. Minekutánna tehát méltán gyanú támadhatott, hogy P... Janka valószínűleg mérge által halt meg, a hullából a gyomor a nyombél egy részével kivétetett. Az alkalommal azonban csak a gyomortartalom $\frac{2}{3}$ része vétetett vegyészvi vizsgálat alá, minden eredmény nélkül; a többi részek későbbi pontosabb vizsgálatra tartattak fel.

Ezen mérgezési gyanúhoz még e következő adatok is járultak. Ugyanis P... Imre, kinek házában P... Janka meghalt, ezen eset előtt néhány nappal, valami fehér porral bőven behintett darab kenyeret, mutatott be P...-án egy orvosnál megvizsgálás végett, azon állítással, hogy azt háza udvarában találta; szinte ezen P... Imre, a fentemlített vizsgálat alkalmával, ismét szinte fehér porral behintett darab zsemlyét mutatott elő, szinte az udvaron lelt volna, azon megjegyzéssel, hogy azt hihetőleg valami rozslékű emberek ebeinek megégetése végett dobhatták udvarába. Mind a kenyér mind a zsemlyének egy része vegyészvilag megvizsgáltatván, a rájuk tapadt fehér por, minden kétségen kívül mirenyessavnak ismertetett fel.

Ugyanez a járásbeli hatóság egyszersmind figyelmeztetve lön, miszerint P... Imrének család tagjai és ismerősei közt egyidő óta több halálos eset, majd ugyanazon gyanús körülmények közt történt, minek következtében négy, ekép kimult egyénnek hulláját a sírból felvétette, felbontatta, s minden egyes hullából a gyomor és nyombél kellő végeiken lekötetve kivétettek, s célszerűen elzárt edényekben a veszprémmegyei büntető törvényszéknek a már fentebb megemlített bűnjelekkel együtt átszolgáltattak.

Azon körülmények, melyek a fentidézett négy gyanús halálos esetre vonatkozólag a birói vizsgálatok útján tudomásunkra jutottak, a következők.

B... Julia, 31 éves, betegségének kezdete nem tudatik, állítólag 1861. Szt. Mihály nap táján lett rosszul; csak annyit tudtak a tanúk mondani, hogy szüntelen hányt, görcsös has- és gyomorfájásokról panaszkodott, s hol hasmenése volt, hol székrekedése; orvos nem hivatott; csak halálát megelőző nap hívtak borbélyt, ki a betegséget cholérának lenni állította, s minthogy széke éppen rekedt volt, bécsi hashajtó vizet rendelt: ezen szert P... Imre hozta P...-ról, minek bevételére a beteg ismét sűrűn hányt, székel, mire más nap hajnalban, azaz october 19-én görcsös vonaglások közt kimult.

P... Ignácz, 28 éves, tudomás szerint beteg nem volt; mondják, miszerint ha néha sógorát P... Imrét meglátogatta, ez többször pálinkával kínálta meg, mitől mindannyiszor hányt és hasragást kapott. 1861. december 30-án P... Ignácz P... Imrével és E... Gáborral P...-ra utazott, ott teendőiket végezvén, egy pár helyen ettek és ittak, végre egy kávéházba tértek be fekete kávéra, mit, mint mondják, Imre, ki előre ment a kávéházba, számukra megrendelt, s

mindegyiknek adagját eléjük tette. Haza térve útközben P... Ignác kezdett hányni, s hányt hazáig, valamint otthon is folytonosan hasmenéssel felváltva, egyszersmind gyomorégésről és görcsös hasfájásokról panaszkodott; állapotja mindinkább rosszabbá lett, s gyomra semmit se szenvedett meg, orvost csak január 2-án hívtak, ki a betegséget béllobnak keresztelte, s néhány kámfor tartalmú porocskát rendelt, melyekből a beteg vagy két adagot bevett, de már ugyanaz nap estvéli 10 órakor meghalt.

P... Katicza 7 hetes leányka, nem tudatik, hogy azelőtt beteg lett volna, 1862. január 8-án betegedett meg, s baja, minden egyéb előjelek nélkül hányászekeléssel kezdődött délután, s reggeli három órára kínos görcsök közt halt meg.

P... Zsófia csak 8 napos leányka, anyja állítása szerint születésétől fogva gyenge volt, haláláig folytonos görcsrángásokban kínlódott.

Orvosi vizsgálat. B... Juliát illetőleg. Egy, sértetlen, pecsétekkel ellátott bádogszelenczében, egy font teriméjű, hólyaggal lekötött czukorüveg, ebben egy embergyomor, 1½" hosszú bázisig 2" hosszú nyombél-részszel és 2 □"-nyi májdarabbal, egy nehezéknyi sűrű zöldesbarna folyadékban, melyek összes súlya 8½ lat. A gyomor kis kanyarulatán a kis cseplesznek, a nagy kanyarulatán a májremese-szálagnak egy része felismerhető; a gyomornak előkülszine a kis kanyarulat körül vörösbarna, a gyomoresuk táján sötétbarna, a nagy kanyarulat körül halavány piros, a bázisig felé zöldesbarna; a kis kanyarulatán a gyomornyitfelé és a nagy kanyarulat legdomborúbb részén kénsárga foltok. A gyomornak hátsó külszine sötétzöldes, a gyomoresuk körül világosvörös foltok, a nagy kanyarulat közepe táján 3" hosszú és 1" széles kén-sárga folt. A gyomor a kanyarulatok mentében ketté metszetett; a metszés alatt szövete szívósnak mutatkozott; belseje sötétzöld nyálkával volt bevonva, a nyálka közt apró, sárga homokforma, ujjal szét nem dörzsölhető szemecskék bőven elszórva, ezek közül többek a takhártyába annyira befuródva, hogy csak ennek sérelmével voltak eltávolíthatók; a gyomor takhártyája a gyomornyitféle, a gyomor fenekén és a gyomoresuk körül sötétvörös, egyébütt vörösbarna; a gyomorhártyák közt apró léghólyagocskák. A májdarabnak külsője sima, szine hamvaszöld, szövete szilárd.

P... Ignácot illetőleg. Egy, sértetlen pecsétekkel ellátott bádogszelenczében, egy font teriméjű, hólyaggal bekötött czukorüveg, melyben emberi gyomor volt a bázisig és nyombél 2"-nyi hosszú darabjaival, melyek összes súlya 8¼ lat. Az üveg felbontásakor rohadt büzü, később seprőszagú; a gyomor külszine vöröses hamuszínű, a kis kanyarulat körül kékesfekete foltok, hátsó szine zöldes. A gyomor a kanyarulatok mentében kétfelé lett metszve, a metszés alatt szövete szívósnak mutatkozott, s belseje vörösbarna, pépforma anyaggal volt bevonva, e közt kisebb és nagyobb daraforma csomocskák voltak elszórva, melyek ujjal eldörzsölve homoknemű apró szemecskékre oszlottak, s szorgosabban vizsgálva fehér porcellánalakuaknak nyilvánultak. A péptől letisztított takhártya sötétvörösnek tünt fel; a nagy kanyarulat táján a gyomorhártyák közt ujjal odább tolható léghólyagocskák, s több helyen apró fekete foltocskák mutatkoztak, egy ilyen nagyobb, mintegy 1"-nyi kiterjedésű, a gyomoresuk közelében volt látható.

P... Katiczát illetőleg. Egy, sértetlen pecsétekkel ellátott bádogszelenczében, egy ½ fontnyi teriméjű, hólyaggal lekötött, czukorüveg tartalma, vörös nedvben uszó anyag, mely a vizsgálat alatt kised gyermekgyomornak ismertetett fel a bázisig csekély részével, egész nyombéllal és a máj balkarélyával, melyek összes súlya 3 lat; eleinte rohadt büzü, később áporodott eczetszagú. A gyomor külszine vörösbarna apró sárga pontocskákkal fedve, melyek vízzel le nem mosódtak és az ujjal tapintása alatt homokneműeknek tetszettek. A máj külsője hamvasbarna, szinte apró sárga pontokkal behintve, szövete szilárd. A gyomor a kanyarulatok mentében ketté lett metszve, a metszés alatt a hártyák szövésak; a gyomor belseje világosvörös s apró, sárga, le nem mosható és le nem dörzsölhető szemecskékkal behintve.

P... Zsófiát illetőleg. Egy, sértetlen pecsétekkel ellátott bádogszelenczében, fél font teriméjű, hólyaggal bekötött czukorüveg; tartalma rohadt büzü, később seprőszagú, súlya 5½ lat; a vizsgálat alatt kised gyermeki gyomornak és májnak ismertetett fel, melyek sötétbarna hígnedvben usztak. A gyomor külszine hamvaszöld, a gyomoresuk felé vöröses, a nagy kanyarulat körül sötétbarna, hátsó szine zöldesbarna. Szétmetszetvén a gyomor, belseje barna nyálkával volt bevonva, a nagy kanyarulatnak közepe táján apró, sárga, le nem dörzsölhető foltok tüntek fel, a gyomor hártái között apró léghólyagocskák, s a gyomornyálka szinte apró, sárga csomocskákat tartalmazott. A máj a verőczer egy részével és a üres epehólyaggal volt látható, mindakét karély előszine feketézöld, szövete szemölcsös, állománya szilárd, a jobb karély hátsó szine sötéthamvas, egyébütt barnavörös, belseje szürkés márványzott.

P... Jankát illetőleg, kiből a gyomortartalom egy része a p... ai gyógyszerész által eredmény nélkül lett meg vizsgálva, 8 lat teriméjű, parafával és spanyol viasszal elzárt üvegben gyermekgyomor, kis májrészecskével és egy nehezéknyi sűrű vörhenyeges folyadékkal találtatott, melyek összes súlya 3½ lat. A gyomor már fel volt metszve, szövete könnyen szétmálló, külsője acélzöld színű, belseje sötétbarna, a takhártya ránczos, a gyomorhártyák közt léghólyagocskák, a gyomornyit része hamvaszöld, a takhártya apró máknagy-ságú fehérsárga szemecskékkal behintve, ezeknek nagyobb része a takhártyába befuródva, melyek göcső által vizsgálva átviláglóknak, s porcelláneműeknek találtattak; a kis kanyarulat táján 2"-nyi kiterjedésű sötétvörös vérszűrem volt látható. A májdarab 1 □"-nyi nagyságú, hamvasbarna és könnyen elmálló.

Ugyanez utóbbit illetőleg beküldetett egy, sértetlen pecsétekkel ellátott nagy bádogszelenczében 2 itcze teriméjű czukor-üveg, melyben vöröses, felszínén zöldes, eleinte rohadt büzü, később seprőszagú anyag volt, melynek összes súlya 1 font 21 lat. Kivétetvén az üvegből, az sötétbarna, részint hamvaszöld színű és sűrű barnavörös nyálkával bevont tömegnek tünt fel, de a közelebbi vizsgálatnál, a máj, lép, a vékony és vastagbelek, cseplesz, bélfodor és mindakét vese voltak kiösmérhetőek, mind igen könnyen szétmálló, azért a szorosabb természettani vizsgálatra alkalmatlanok; minélfogva, valamint a fennt elsorolt tárgyak, a vegyészeti vizsgálatra lettek fentartva.

Ezeket kívül beküldetett még egy darab száraz zsemlye, mely valami fehér porral bőven bé volt hintve, s a porszemek göcsővel vizsgálva, sarkos, átvilágló porcellánalakuaknak mutatkoztak; a zsemlyéből kihullott porszemek izzó szénre dobva mirenyt jelező foghagyma szagot fejlesztettek ki.

Ugyanez eredményt mutatott, a hasonlóképek beküldött száraz kenyérdarab, mely hasonló fehér porral volt behintve.

Vegyészeti vizsgálat. A vegyészeti műtételre felhasználható kémszerek, pontosan és lekiösméretesen lőnek megvizsgálva és csak tökéletes tisztaságukról meggyőződve alkalmaztattak; nemkülönben az ahhoz szükséges porcellán és üvegedények legtisztábban állítottak elő; a Marsh-féle készülék pedig, minden egyes vizsgálati tárgy használatára mindenkor új csövekből és parafából állítottatott össze.

Mi magát a vegykémleti eljárást illeti, ez Orfila és Schneider, a mérge- és vegytani jártasságukról európai híré tudósok útmutatása szerint eszközöltetett, s a vegyészeti műtétet Ferenczy Károly veszprémi gyógyszerész, dicséretes szakavatottsággal és szorgalommal teljesítette. A műtét leírás egy külön okmányt képez, s e helyen csak az eredményt soroljuk elő. E szerint.

B... Julia gyomrában, az nyert mireny foltok után itélve aránylag legtöbb mireny találtatott;

P... Ignác gyomrában és különösen ennek tartalmában, a mireny jelenléte határozottan bizonyult;

P... Katicza gyomrában a mireny jelenléte kétségtelenül kimutatott;

P... Zsófia gyomrában, a nyombél- és májrészben a mirenynek csak parányi nyomai voltak felfedezhetőek;

P... Jankának gyomra tartalmában a talált mirenyfoltok a mirenynek jelenlétét kétségtelenül bizonyítják; úgyszint a gyomorban, májban és egyéb haszervekben határozottan felismerhető mirenymennyiség találtatott; végre, a száraz zsemlye- és kenyérdarabon találtatott nagy mennyiségű fehér por kétségtelenül mirenyessavnak ismertetett fel.

(Vége követ.)

Közlemények Batizfalvi magán-gyógyintézetének sebészi osztályából.

Közli Láng Gusztáv tr. intézeti segédorvos.

I. Rostdag (Fibroid) a felső állcsont bal felében, — kiirtás, — gyógyulás.

Az OHL. tisztelt olvasói nem egyszer találkoztak a budapesti sebészi és orthopaediai gyógyintézet életnyilvánulásaival, ez intézet vezetője magának célul tűzvé ki, minden nála előforduló kóreset klinikai megfigyelését és az így nyert tapasztalatainak valamint az érdekesebb eseteknek is közlését. A közlések eddig inkább csak az intézet orthopaediai osztályából merítették; mióta azonban a sebészi osztály 16 szobával bővült és sebészi betegeinek forgalma tetemes lendületet nyert, indítatva érezzük magunkat ez osztályunkat nem kevésbé mint az orthopaediat a t. orvosi közönségnek bemutatni. Megkezdjük pedig e bemutatást oly eset közlésével, mely ha nem is a legkritikábbak egyike, de mindenesetre a sebészi energia és kitartás próbaköve. Az eset, a műtét súlyossága és az ennek daczára bekövetkezett igen sebes gyógyulásnál fogva, nem kis érdeket kelt. E kóreset nem más, mint a felső állcsontnak oly megbetegedése, mely annak műtét általi részletes eltávolítását tevé szükségessé.

Az itt közlendő eset L. J. 50 éves esztergomi férfit illet, kinek baloldali felső állcsontjában fészkelte a baj, melynek eredete ez esetben alkalmasint messzire vihető vissza, a menyiben már több tíz événél, hogy a betegnek felső baloldali zápfogai kihullani kezdtek, ugyanakkor állván be ama kínos fog- és fejfájdalmak is, melyekben azóta gyakran szenvedett. Az álképletnek képződése alkalmasint a Highmor-féle öböl takhártyájából indult ki, s a beteget csak akkor figyelmezteti vala bajára, midőn elhatva az állcsont külső faláig, ezt mindinkább kifelé nyomta, mi által a bal arcznak megdagadása állt be. A beteg Balassa tnr. úrhoz folyamodván segítségért, 1863-iki július 22-kén intézetünkben helyeztetett el. Ekkor a beteg nemcsak hogy nem mutatott senyves kületemet, de sőt piros pozsgásnak látszott, s csak a tetemesen megdagadt bal arczfél sejtette a fejlődő veszedelmes bajt. A szájürbe tekintvén, először is feltűnt a három utolsó felső baloldali zápfog hiánya; az állcsontnak külső fala az első zápfogtól annak hátulsó határáig és fölfelé körülbelül a járom-nyujtványig tyuktojásnagyságú terjedelemben kidomborulva találtatott. A daganat részben igen vékony csontlemezzel volt még bevonva, részben pedig a csontot átfurva, szabad fölületével érintette a vele szemközt levő arczfelet. Fölületén egy nagyobb és több kisebb halvány piros nyálkás dudort különböztethettünk meg, melyek mindannyian kemény tapintatúak. A baloldali orrlyukon történő légátvonulás nincsen meggátolva; a bal állcsontnak ínnyujtványa ép, azaz nem domborodik be a szájürbe; a garatban semmi rendellenességet sem lehet fölfedezni. A bal szem rendes állású és együttmozog a jobb oldalival, jelöl annak, hogy az álképlet legalább a szemüregbe még nem hatott.

A felsorolt tárgyilagosságnak oly következtetésre jogosítottak fel, hogy a daganat terjedelme még nem teszi lehetővé annak egészbeni eltávolítását; másfelől pedig csak a tökéletes eltávolítás lehet azon gyógymód, mely a beteget a daganat fejlődésével okvetlenül együttjáró kínos következményektől megmenthette. Ezek folytán Balassa tnr. úr július hó 22-kén az indokolt műtétet következőkép vitte véghez:

A műtét szájban történvén, narkosis nem alkalmaztatott. A beteg egyszerű támlás faszékre ült, fejét a hátul álló segéd mellére támasztván. A műtő a beteg előtt állott, s mellette az

eszközöket nyújtó és másik a közvetlen segítségre rendelt segéd foglalt helyet. Első feladat volt a felső állcsont lemeztele- nitése annyira, hogy az eltávolítandó részben könnyen hozzá lehessen férni. E tekintetben először is az illető arczfél a szájnak bal szögletétől hátra és fölfelé a járomcsontig $2\frac{1}{4}$ hüvelyknyi hoszban egész vastagságában átmetszetett. Az így képződött felső lebeny késsel választatott el csontos alzatáról és fölfelé hajtatott, hol azt a hátul álló segéd ujjjaival rögzítette. Az első metszés által ketté választott száj körül az erek azonnal lekötöttek. A még meglevő két felső zápfog kihuzatott, s így elegendő tér nyílt magának az álképletnek az állcsont beteg részeivel való kiirtására. A csont elválasztására a véső vétetett használatba. Ennek segítségével a fogmeder-nyujtvány, a bal szemfogtól indulva ki, hátrafelé végig választatott el az ínytől. Az állcsont külső fala pedig, mely még fölülről és alulról környezte és rögzítette az álképletet, a szemgödör alsó széle valamint a járom-nyujtvány alatt hasonló módon metszetett át. Ezen műtét után az összefüggéséből kivett csontdarabot, és a vele összefüggő álképletet még csak lágyrészek rögzítették, melyek késsel átmetszetvén, körülbelül tojásnagyságú darab vált el a felső állcsonttól. Ezzel azonban még korán sem volt eltávolítva az egész álképlet, hanem tapintás és megtekintés arról meggyőződés, hogy az álképlet úgy föl a szemgödör-, mint hátra a röparok (fossa pterygoidea) és a koponya alja felé terjed. E lelet, mely nem alaptalan, aggodalmat szült, hogy különösen hátul, az álképlet tán már a koponya alját is belevonta határaiba, mit ovatos eljárást követelt a kiirtás folytatásánál. Szerencsére tökéletesen éles határokkal végződött itt az álképlet, anélkül, hogy vagy a szemgödör csontfalába vagy a koponya aljába nyomult volna, s csak a röpanyujtványnak (processus pterygoideus) részletes eltávolítása lett szükségessé.

Valami nagyobb ütér a röparok veszedelmes szomszédságának daczára nem sértetett meg, a kisebb edényágak, felső fogmedri-ütér és a haránt arczütér némely ágai, még a műtét alatt kötöttek le. A szöveti vérzés elállítása végett a sebürbe jeges víz fecskendeztetett. Az arczseb egyesítése négy Petit-féle, több karlsbadi tüvel és néhány csomós varrattal eszközöltetett, melyek felé még néhány ragtapaszcsík alkalmaztatott. A folyton tartó szöveti vérzés erre egészen megszűnt. A tágas sebür hosszú fonalakkal ellátott tépetgomolyokkal töltetett ki úgy, hogy a fonalak a lekötési helyem szálakkal együtt a szájnnyíláson lógtak ki. A bekövetkező lob és láz korlátolása tekintetéből jeges borogatások, teljes nyugalom, legszorosabb étrend és oldó limonádé rendeltetett.

Az első négy nap folytán meglehetősen erős láz állott be, a helybeli lob azonban mérsékelt maradt, s az arczfél nem dagadt fel annyira, hogy az által az arczseb 48 óra lefolyása alatti gyógyulása első hegedés útján gátolva lett volna. Az öltések eltávolítása harmad és negyed napra történt meg. Ezen túl a fiatal hegedésnek egyszerű kötés elegendő támaszt nyújtott. A szájürbe helyezett gomolyok addig hagyattak meg, míg a fonalakra gyakorolt könnyű huzás folyán kihullottak. A szájban támadt bűz igen gyakori öblögetések és két óránkénti tiszta vízzel kifecskendezés által távolított el. A tépet-pamatok kivétele után eleinte naponta egyszer, később kétszer újítottak meg a gomolyok, kifecskendezésre pedig székfüvirág forrázat használtatott. A beteg e gyógykezelés mellett oly gyorsan épült, hogy a műtét második hetében már karszékbe ült, harmadhétre pedig már gyenge húsféle ételt is evett és az üditő lég élvezete céljából az erkélyre, tornácra, s az intézet tőszomszédságában fekvő városligetbe járt ki. Az illető arczfél egyideig még dagadt és az arczideg valamint az arczizmok kettémetszése következtében hűdött maradt, de a beszéd és a nyelés (megelevén tartva az ínnyujtvány és így a teljes kemenyszájpad) semmi kárt se vallott.

A mi az újképlet újrakezletését és így a kórjósolatot illeti, úgy ezt annyiban kedvezőnek lehet mondani, hogy az általam tett görscsői vizsgálat az álképletet egyszerű *rostos dagnak* mutató. Ugyanis ha közelebb szemügyre vesszük a kiirtott

alképletet, úgy találjuk, hogy az nagyobb tyuktojásnyi és több kisebb gumóból áll, melyek lazább kötőszövet által vannak egymáshoz fűzve. Ily gumót ketté metszván, a kés recsegéssel hat be. A metszészlap sárgásfehér némely helyen kékes színű, s rajta már csupasz szemmel is számtalan finom rostköteget lehetett észrevenni, melyek sűrű egymásba fonódásából alakult. Késháttal sejtes képleteket tartalmazó nedvet nem lehet róla levakarni, de göröcsövi finom metszeteken igen szépen láthatjuk a sűrű rostkötegfonatokat, melyek között semmi sejtes alakelem nincsen. Tüvel az egyes rostkötegeknek egyes szálakká való szétszedése szépen sikerül.

A beteg 1863-ki aug. 20-án gyógyultán távozott intézetünkől.

KÖNYVISMERTETÉS.

Histoire naturelle de la syphilis; leçons professées à l'école pratique de la Faculté de médecine de Paris en mars 1863, par M. le docteur P. Diday. 1 köt. 8-rét, 276 l. Páris. Asselin kiadása, 1863

1863-iki tavaszaló hóban Páris sajtószerű eseménynek volt tanúja. Diday, lyoni gyakorló orvos a fáradságot nem sajnálta, hogy a bujasenyvről való előadások tartása végett hetenkint egyszer Párisba jöjjön. Merész lépés, melyet eléggé csak akkor méltányolhatunk, ha tekintetbe vesszük azon nagy versenyt, melylyel Diday-nak Párisban szembe kellett szállania, s bátorsága annál inkább meglepő, ha meggondoljuk, hogy ő volt az első a franciaországi vidéki orvosok közül, ki a párisiakkal, ezeknek félszékében, magában Párisban versenyre kelni mert.

Diday vállalata rendkívüli sikert aratott, mit mély tudományossága, dús tapasztalatai, átható elméje és jeles előadása által vívott ki magának. Tanulmányait 28 pontba foglalja együvé.

1) A bujasenyvi fekélyek kétfélek:

a) a tulajdonképi bujasenyvi fekély (*chancre syphilitique*), mely fertőző és kemény;

b) a fekélyke (*chancrelle, non syphilitique*), mely egyszerű fekélynek is hivatik, s ez tisztán helybeli, lágy és nem fertőző

2) A bujasenyvi fekély a ragály felvételének helyén megjelenve, lefolyásában és a tárgyilagosan észlelhető tünetekben igen nagy különbözőségeket mutat.

3) A bujasenyv kifejlődése, hatályossága és tartama igen különböző.

A sajtószereteknek, különösen a higanynak használata nem minden bujasenyvesnél szükséges.

4) A sajátlagos gyógyszerelés (*le traitement spécifique*) leggyorsabban, legrendesebben és legtökéletesebben alkalmazva, valamint legjobban türve, a gyökeres gyógyítást nem eszközölheti.

5) A visszaesések nem véletlen, meglepő események, melyek akár az orvos akár a beteg vádaiaként tekinthetők volnának, hanem előre látható, közönséges tünetmennyek azok, melyek a betegség rendes lefolyásához tartoznak.

6) A bujasenyvet sajátlagos szerek által nem kezelvén, a legtöbb esetben meggyógyul, s a harmadlagos szakba csak bizonyos, meghatározott körülmények között megy át.

7) Erősebb és gyengébb bujasenyv szokott kifejlődni. A gyengébb bujasenyv, melynek száma az erősebb felett túlnyomó, sajtószeretek közbejövetele nélkül megszokott gyógyulni.

8) A bujasenyv hatályossági foka, függ 1) a méregtől mint csirától, 2) a megmérgezett szövetből, mint a kifejlődési talajtól.

9) A méreg gyengül 1) az átvitel számossága és 2) a szervezetbe való hatolás módja szerint. Az öröklés a magzat abbéli bántalmát nemcsak növeli, hanem még az évek és az egyének számával öregbíti is. 3) Az egész szervezetben való szétterjedése által, mennyiben a bujasenyv másodlagos fekélyei kevésbé ragályosak, mint az elsőlegese.

10) A ragály különféle kép hat: 1) a bujasenyvesek

megelőző személyes és öröklött bujasenyvi bajai, 2) azok test szerkezete és a mérgezés előtti egészségük, 3) vérmérsékük, koruk és ivaruk szerint.

11) A gyakorló orvos a jóslatot a következő észleletek után állithatja fel: 1) a ragályt termő helyet észleli, ha erre alkalma van; 2) ha az első rejlési időszak (*première incubation*) rövid, közönségesen 12 napi tartamú, a kórjóslat kedvezőbb, míg ez rosszabb, midőn azon idő hosszú, vagyis közép-számítással 26 napra terjed; 3) ha a fekély kievődés külemét (*érosion chancriforme*) hordja magán, mint ezt Ricord pergamenszerű fekélyénél látjuk, a valódi bujasenyvi fekély szelődése van jelen, s a jövő kevésbé súlyos; 4) a második rejlési időszak, mely az elsőleges fekély és az általános tünetek megjelenése közt foly le, a betegség folyamára szinte nagy befolyással van; 5) a kopaszodás és az elhalaványodás nagysága a kifejlődő másodlagos bujasenyvi tünetekkel egyenes viszonyban áll, melyek előjeleiként tekinthetők; 6) ha a megjelenő kütég piros foltocskákból (*roseola*) áll, melyek legfeljebb 12 napig vagy két hétig tartanak, az önkéntes gyógyulást remélhetni, míg a foltos, szemölcsös, pikkelyes, hólyagszerű és genytszűs kütégek a higanynak és más sajtószereteknek használatát igénylik; 7) a mirigybántalmak a megtörtént fertőzésre mutatnak, azonban kedvező jelként tekinthetők, s a végefélre járó bujasenyv tüneteként is szerepelhetnek; 8) az egymásutáni rohamokat visszaeséseknek tekintették, azonban helytelenül, s azok az enyhébb bujasenyvnél kevésbé számosak és lassabban következnek egymásután, mint midőn azok súlyosak. Az enyhe bujasenyvnél például az első és a másik rohamközti időtartam 103, míg az erősebbnél ugyan-csak középszámítással 40 nap.

12) A bujasenyv valószínű mérgezés, s nem szerkezeti baj (*diathesis*); minthogy gyökeresen, még pedig önmagától meggyógyul, egészen úgy mint bármely más mérgezés, ha a szervezetnek elegendő ideje és ereje van annak kiküszöbölésére. Ezen állítását Diday 18 bujasenyvesen tett észlelésére állapítja, kiknél az utolsó bujasenyvi tünet elmúltá óta mai napig legalább három és fél év telt el, míg köztük olyanok is vannak, kiknél már 16 év óta nem mutatkozott bujasenyvi tünet. Ezen egyének egyikénél sem lőn követve az úgynevezett sajátlagos gyógyszerelés.

13) A higany használata kellemetlen tünetmennyekkel van egybekötve, melyek 1) a nyálfolyás, 2) az emésztetlenség, 3) a remegés, 4) a higanyörjögés; továbbá a higany gyengítő, s a bujasenyvet vérszegénység és sápadtság szokta kísérni.

14) A higany a mellett, hogy néha veszélyes, gyakran tehetetlen: 1) Diday 57 esetre támaszkodva mondja, hogy az általános tüneteket nem hártja el; 2) 41 esetről a visszaeséseket nem gátolta; 3) a bujasenyv bizonyos bántalmainak gyógyításánál tehetetlen.

15) Az olyan bujasenyvek, melyek higany nélkül gyógyulnak, annak idejében felismerhetők.

16) A higany használásával való késlekedés ártatlansága gyakran kitűnt, midőn a kórjelzésben való bizonytalanság miatt minden sajátlagos gyógyszerelés kerültetett.

17) A higany nélküli gyógykezelés sokkal célszerűbb és biztosabb.

18) A megkeményedett fekélynél adható higanyiblag, s pedig naponta 0,5 decigramme 2 labdacban. Kétes esetekben várakozni kell, míg eléggé nyilván való tünetek nem mutatkoznak.

19) Az előzményi tünetek (fejfájás, csúzos bántalmak, vérszegénység és sápadtság) valódi sajtószereti a hamany- és a szikenyiblag, melyekből két héten keresztül naponta 1—2 gramme adassék. Vasas szerek mindig szükségesek, s a kinal sokszor hasznos.

20) *Első roham*: a piros foltocskáknál (*roseola*), várakozás; — a hólyagszerű, pikkelyes és genytszűs kütégeknél, higany; — a szemölcsös kütégeknél, várakozás és éber figyelem. Takhártyai bujálkodások (*plâques muqueuses*) jelenléte ama javulatokon mit sem változtat, mint szinte ezekre nincs befolyása, ha a külem némi eltéréseket mutat.

21) A második roham az elsőhöz körülbelül hasonló, vagy pedig az egyes tünetek kevésbé veszélyesek. Ekkor a higany használatát fel lehet függeszteni, sőt az véglegesen is felfüggeszthető.

A 20-ik pontban a higany használatára alkalmasakon kívül, azt még a következő jelenségeknél adagolhatni: higany-iblagot bujasenyvi rekedtség, bujasenyvi szemrekesz-lobnál (iritis) és köröm-elfajulásnál.

Beszüremkedéseknél (albuginite) az iblany- és a higany-készítményeket egyaránt használhatni.

A köröm-elfajulások, a talpi és a tenyéri pikkelyek helybélileg higanyt, belsőleg pedig higanyiblagot igényelnek.

22) A higany addig használtassék míg a helybeli bántalom meg nem szűnt, s ezenkívül még annyi ideig, mennyi idő eltelt a helyi bántalom megszűnésének kezdetétől, annak végleges megtörténtéig.

23) Oly tünetek ellen, melyek nincsenek jelen, mit sem szabad tenni. Az óvó eljárás tökéletesen mellőzendő.

24) A bujasenyv gyógykezelésénél a életrendtartásnak főszerepet kell játszani.

25) A lényeges gyógyjavalat abban áll, hogy a szervezet erői oly fokozatossá, miszerint általa a méreg kiküszöbölése lehető legyen; ezt pedig a zsongító és erősítő gyógykezelés által lehet elérni, minélfogva 1) rendszeren tápláló étkeket kell nyújtani jó borral és némi ingerlő szerekkel; 2) tiszta levegő, naponkinti séták a szabadban, a megfelelő izomgyakorlat és igen nagy tisztaság okvetlenül szükségesek; 3) a rendszer, tökéletes és üdítő alvás el nem mulasztandó; 4) a betegnek száraz, a nap hatásának kitett helyen kell laknia, vagy legalább idejének nagyobb részét ottan töltenie; 5) a beteg csendes, rendszeren és mérsékeltén éljen; 6) a beteg a dohánytól tartózkodjon, mert ez a bujasenyv tovaterjedését előmozdítja; a takhártyai bántalmak a dohányzónál felettébb nehezen gyógyulnak, azután pedig pipaszár által a bujasenyvi mérget könnyen átvihetjük.

26) A harmadlagos bujasenyv a bujasenyvnek nem egyik időszaka, hanem olyan általános szöveti baj (diathesis), mely a bujasenyvi méregből származott ugyan, hanem állandóvá lett, mi lényege, s ezzel ellenkezőleg a bujasenyv lényegesen csak mulékony baj. Nem ragályos, s onnét származik, hogy az erős méreg ellenében a szervezet csak csekély ellenhatást tudott kifejteni, mihez még igen gyakran kicsapongások és nélkülözések járulnak.

27) A harmadlagos bujasenyv a gyógykezelésnek oly hatályosan ellenáll, mint a sömör-, vagy a csúszsenyv.

28) Itten a higany kivétel nélkül sikertelen, míg az iblany feltűnően leplező szer, s az életrendi eljárástól a legtöbbet várhatni.

L A P S Z E M L E.

(Sz-1) Adatok a cukros húgyár tanához.

Winogradoff a fentebbi cím alatt ezen érdekes tárgyról szerzett tapasztalatait közli, melyeket annál szívesebben kell venni, minthogy ezen betegség vagy kórtünet értelmezését már Bernard, Schiff, Heynsius és Küthe, utóbbi időben pedig Stokvis kísértették meg. Mindnyájan a májat tekintik ezen betegség okozójának, minthogy szerintük ottan vagy több cukor képződik, vagy pedig nem bomolhat úgy szét, mint rendszer állapotban szokott.

Winogradoff a cukros húgyár előidézésére a curarát használta. Első kísérleti sorozatánál kimutatta, hogy csak olyan állat vizelete tartalmaz cukrot, mely májjal bír, s hogy eszerint a cukros húgyárban elválasztott cukor kútforrása csakugyan a májban keresendő. Ezen kísérletek szerint ítélve még az is bizonyos, hogy a curara cukros húgyárt nemcsak azért idéz elő, hogy a légzési izmokat hűdíti és a cukor elégését késlelteti, jóllehet bizonyos, hogy a cukorfogyasztás egyenes viszonyban áll a felvett élelenny mennyiségéhez.

W. továbbá kimutatta, hogy curaramérgezés következtében beállott cukros húgyárnál a máj cukorany- (glycogène)

és cukortartalma nem nagyobb, s hogy a cukorany cukorrá való átváltozása sem történ gyorsabban, mint egyébkor. Eszerint a cukorfelesleg megértésére azon feltevésen kívül, hogy kevesebb cukor bomlik szét a szervezetben, egyéb hátra nem marad. Általánosan ismeretes, hogy a curara által különösen az ideg- és az izomtevékenység módosítottatik, tehát ezen módosulásnak összefüggésben kell lennie a cukros húgyárral. Mossler és Draper szerint az izomműködés következtében nem választatik el nagyobb mennyiségű hugyany. Valentin kimutatta, hogy a tevékeny izom nagyobb mennyiségű szén-savat képez, mint a nyugvó, Dubois szerint pedig az izom működése folytán tejsav képződik, miből az tűn ki, hogy az izomban főképen a cukor fogyasztatik; minélfogva W. állítja, hogy a curaramérgezés következtében jelentkező cukros húgyár okát az izmok hűdésében lehet találni, minthogy ezekben se cukor, se pedig cukorany nem használtatik fel, sőt még a máj ezen anyagokat folytonosan készítvén, azok a vérben halmozódnak fel, végre a húgyba mennek át.

W. továbbá felemlíti Brücke azon felfedezését, hogy még az egészséges ember húgya is tartalmaz cukrot, csak-hogy ennek kimutatását a hugyany jelenléte lehetetlenné teszi. Ez ugyanis a kémlelnél légenyköneget képezvén, a nyert rézlecs-csapadékot oldva tartja, a hugyany mennyisége pedig a húgyáros vizeletben felette megfogyott, miáltal a cukor kimutatása könnyüvé válik. — W. még másik anyagot is fedezett fel, mely a hugyanyéhoz hasonló tulajdonságú, sőt ezt még felül is mulja, s ezen anyag nem egyéb, mint a kreatinin. Kreatinin-tartalmú húgyban ugyanis a Trommer-féle próbánál képződött rézlecs nem csapódik le, s kénsav hozzáadására rézlecs és színréz nem változik. Ezen lelet Maly nézeteivel homlokegyenest ellenkezik és mindenestre Malynak nincsen igaza, minthogy azt állítja, miszerint a kreatinin épen a húgyáros húgyban van nagy mennyiségben tartalmazva, míg ottan épen nincsen, hanem Maly az előállításnál nyert horganyhalvagot vette kreatininnek.

Vannak még más anyagok is, melyek azon képességgel bírnak, hogy a Trommer-féle kémletnél, vagy a Fehling-féle folyadékkal csapadékot adjanak, vagy hogy a rézlecs élecs-cs élelytelenithetik, s ezek a cukor különféle válfajai mellett a húgysav és a kreatinin. A húgysav azonban egészen különös módon élelytelenít, ugyanis fehér, későbbben rózsaszínűvé váló csapadék jön létre. Ha húgysavas szikeny rendszeres húgygyal kevertetvén, ekkor vitetik végbe a Trommer-féle kémlet, nem fehér, hanem piszkosan szürke, vagy barnás csapadék képződik, mely lényegesen különbözik a közönséges Trommer-féle kémlet által nyeretni szokottól.

A kreatinin is élelyteleníti a rézlecsot, de a képződött élecsot oldatban tartja. W. szerint a rendszeres húgy azon képessége, hogy a Trommer-féle kémletnél a rézlecsot élelytelenitheti a benne foglalt kreatinin és hugyanytól függ; a kreatin azonban nem azáltal tartja oldatban a rézlecsot, miáltal a hugyany; ez ugyanis légenyköneget fejleszt, míg a kreatinin változatlan marad. (Virch. Arch. XXVII. 5. 6.)

(-h-n) A szunyalos iblanyfestvény (teinture d'iode morphinée) a zsábák kezelésénél.

Legros tudor d'Aubussonban a makacs zsábákat és a csúzos fájdalmakat az által iparkodik gyógyítani, hogy a közönséges, vagy a lég-közenyes hólyaghuzókat kemnyés zsírdennel (amylum glycerinatum) keveri, midőn eléggé kedvező sikert lát ugyan, csak-hogy eljárása azon kellemtelenséggel van összekötve, hogy a bőrt hámlatól lecsupasztja, miért Bouchut kórodáján a hólyaghuzó tapaszt iblanyfestvénnyel helyettesíti, s vénye következő: Rp. Tincturae iodi, grammata 15; sulfatis morphii, grammata 2. Ezen elegyet napjában 2-3-szor kell borogatásul venni a fájdalom részén. Bouchut gyermekeknél két ízben szép sikerét látta. Egyik esetben a csúzos fájdalom a sarkon, az Achillesin felületén volt, míg a másik esetben a baloldali mellkason szinte csak csúsz volt jelen. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyárutó 15.)

(—h—n) Új, véresillapító elegy.

Janssens tudor a brüsseli „Société des sciences médicales“ ülésén ügyfelei figyelmét Piazza, bolognai tanár következő véresillapító szerére hívja fel: Piazza 10,12 és 15 fokú vashalvag-oldatot készítvén, abból egy térfogatot, ugyanennyi tömény konyhasó-oldattal elegyített, s az így készített folyadékot véresillapítóul használta. Ujabb kísérleteket tettek Rossignol tanár, a brüsseli „St. Jean“ kórházban, azután pedig Janssens tudor.

Adrien a következő vényt ajánlja: **Rp.** Natrii chlorati depurati, grammata 15; solutionis chloridi ferri puri graduum 30, grammata 25; aquae destillatae simplicis, grm. 60. A konyhasót lepárolt vízben fel kell oldani, s azután a vashalvag öntendő hozzá. A 15^o-ú vashalvag-oldat fajsúlya 1,161, s Baumé sűrűségmérésén (aréomètre) 20-at mutat.

Ezen elegy előnye abban van, hogy a sebész a vashal-

vag-oldatot hígítottabb állapotban kapja, s így helybelileg a vérzés csillapításánál oly fokú ingerlést nem idéz elő, mint midőn az oldat töményebb. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyárutó 15.)

(Sz—i) Rheum és colombo a gyomor- és bélzsába ellen.

Vérhas folytán beállott gyomor-bélzsába bizonyos esetekben, nemkülönben az olyan bélzsábanál is, mely székrekedéssel szokott jární Delioux kitünő sikerrel a következő vényt alkalmazta: **Rp.** Rad. colombo, grammata 4; rad. rhei chinens., gramm. 7; aq. simpl., grammata 100. A víz forróan öntendő az összemetszett gyökerekre, melyeknek estétől fogva egészen reggelig kell benne ázniok. (B. g. de th. m. et ch. LXI 2.)

T Á R C Z A.**A „magyar orvosi könyvkiadó társulat“ ügyében.****III.**

Midőn arról akarunk szólni, hogy a „magyar orvosi könyvkiadó társulat“ milyen munkákat adjon ki, mindenelőtt azt kell elhatározni, vajjon minden áron a magyar orvosirók műveit adja-e ki, vagy pedig mindenekfelett azt tartsa-e szemelőtt, hogy a tagok könyvszükségeinek tétesék elég? Erre nézve a könyvkiválasztásoknál minden tagnak van szava, s a dolog akként fog eldőlni, mint a többség nagylelkű, vagy pedig pontosan számító akar-e lenni. Részünkről nem tartjuk czélszerűtlennek, ha véleményünket, mint a társulat egyik bejegyzett alapító tagja, még annak megalakítása előtt szabadon nyilvánítjuk.

Társulatunk csak akkor foghat közrészvétnek örvendeni, ha a munkák megválasztásánál azt tartja szem előtt, hogy azok feltétlen tudományos becses gyakorlati értéket egyesítsenek. S így lévén a dolog, a nagylelkű szerepét soha sem szabad játszania. A nagylelkűségnek csak akkor van helye, midőn valamely félreismert, vagy még nem ismert jeles tehetségnek felemelése a czél, mi azonban a ritkaságok közé tartozik, míg az olyanokat bátran elejthetjük, kik silány elme-termékekkel, vagy épen férczelményekkel szoktak a nemzet nagylelkűségéhez folyamodni, azon egyetlen dolgot kívánván érdemükül vétetni, hogy magyar irálygyakorlatot irtanak. Nincs szükségünk oly irodalomra, mely mesterségesen ápoltsatnya virághoz legyen hasonló, hanem olyan irodalom kell nekünk, mely közszükségen alapulva, dús földben szabadon tenyésző erős és terebélyes faként nőjje ki magát.

Minthogy pedig a kiadandó munkákban mindenelőtt feltétlen becses és gyakorlati hasznosságot keresünk, az összes világ orvosi irodalmában szét kell tekintenünk, a legjobbat és leghasznosabbat keresve, s ha ilyenkor úgy találunk, hogy mit keresünk, hazánk földén is feltaláljuk, csak örvényünk, s azt felkarolnunk kell, míg ellenben ha a külföld termékei között találunk fel az általunk keresettet, pillanatig sem kellene késnünk, hogy annak nyelvünkre való műfordítását eszközöljük.

Ily módon eljárva társulatunk az orvosi remek munkák gyűlhelyévé leend, s ha ezt elérnünk sikerült, bizton számíthatunk arra, hogy az irányunkban való részvét folytonos és állandóan növekedni fog mindaddig, míg hazánk orvosainak mindnyáját magában nem fogja egyesíteni. Míg ellenben, ha ama elv szilárd és következetes utjától nemzeti ügyünk érdekének rosszul történt felfogása folytán eltérnénk, s nem tekintve a belső becses mindenképen főleg eredeti munkát ohajtánánk, sajnosan olvadnánk össze, s nem sikerülne tekintélyesebb állásra vergődnünk.

Mindjárt eleinte el kell vennünk minden reményt arra nézve, mintha bármely okból elnézők tudnánk lenni, s a tudományosságot bármely tekintetnek alárendelnők. S valamint csupán pusztá nemzetiségre hallgatnunk nem szabad, úgy min-

den személyes érdeknilyvánulást határozottan tehetetlennek kell tennünk, s ezen tekintetben minden személyes barátságról le kell mondanunk.

Úgy hiszem ezen fejtegetésem ellenmondóra nem fogok találni, s hiszem, hogy mindenki egyenlően át van hatva, hogy csak jó és hasznos könyveknek magyar nyelven való kiadásával, legyenek bár azok eredetiek vagy fordítások, mozdíthatjuk elő orvosi művelődésünket, nemzeti irodalmunkat és társulatunk virágzását.

A felállított elv mellett maradván, ha társulatunk tömeges pártolásban fog részesülni, évenként 100—120 iv becses, remek munkát adand ki, s ha 10 évi működéselőre tekintjük 1000—1200 ivre fog az kiterjedni. Gondoljátok meg azon roppant lökést, mit azáltal a magyar orvosi irodalom nyerni fog. Azon ívszám, minden munkára egyre másra 50 ivet számítva 20—24 terjelmes munkát teend ki, s ezek között helyet foglalhat az orvostudományok minden szaka legalább egy példányban, midőn elértük, hogy könyvbéli első szükségleteinket magyar nyelven való munkák által elégíthetjük ki, miáltal nyelvünk tanulását és becsét az orvosi körökben kimondhatlanul emelnők, egyszersmind irodalmi közönségünket tetemesen örögbítvén. Megszüntetnők azon ferdeséget, hogy magyar orvosi egyetemünk van ugyan, de magyar orvosi könyveink úgyszólván nincsenek; hogy fiatal ügyfeleink a tantermekben magyar szót hallanak ugyan, míg azokon kívül a legtöbb szakmából betűnyit sem olvashatnak magyar nyelven. Úgy szinte a gyakorló orvos is csak külföldi munkákban kénytelen tanácsot keresni, vagy enélkül az egész életen át szerte tévengeni.

Ügyfeleim, nem annyira magatokért, mint inkább a jövő nemzedékért és nyelvünk kifejléséért kérlek, hogy melegen karoljátok fel a czélbavett társulat ügyét. Ti már beleszoktatok ama ferdeségbe, hanem nemzeti jó ügyünk diadala kívánja, hogy utódaink egészen magyar nyelven művelhessék ki magukat tudományos orvosokká, valamint hogy a vélünk lakó társnépek többek között hiányzó orvosi irodalmunkra is ujjal ne mutassanak. Az angol, a francia és német nyelvnek mindenfelé követőket szerez, mert ki azt megtanulja, azelőtt az ismeretek gazdag tárháza nyilik fel, minek kiaknázása a nyelv megtanulására fordított fáradságot bőven jutalmazza. Ne higyük azt soha, hogy nyelvünk nagyobb tért fog nyerni, ha tudományos irodalmunk nem lesz. Eddig a szép és a történeti irodalom felé fordult a főfigyelem. Ez megjárta midőn még csak a nemzeti szellem ébresztése forgott szóban; most azonban nem ébresztésről, hanem a felébredt szellemnek fenntartásáról és meggyökeresztetéséről van szó, hogy az éltetőleg messze kihasson mindenfelé. S itten főtényező a valár (realis) tanokban való szorgos munkálkodás és az abbeli magyar irodalom emelése minden áron, ha kell: áldozatokkal is. Minden mulasztás ügyünket érő tiszteres veszteséggel fog benünket sujítani.

Tudósítás a csizi ásványvizről.

Marikovszky Gusztáv tr.-tól.

A múlt évi ős közepén Harnócz András, csizi lakos, kertjében kutat ásátván, ennek üregében kitünő sós ízű víz fakadt, s miután ezen sós kútnak híre a 1/2 órányira Rimaszécs mezővárosában lakó járási sz. bíró úrhoz is eljutott, ez hivatalos kötelességének ismerte azt a kir. megyei biztos úrnak Rimaszombatban bejelenteni, egy pár itezét ugyanazon vízből beküldvén.

A kir. megyei biztos úr ezen jelentést és vizet a megyei főorvos Paczek tr. úrral véleményes tudósítás végett közölvén, a víz a nevezett főorvos, Hamaljár Károly gyógyszerész és az alulirt által előleges rövid természet- és vegytani vizsgálat alá vétetett, s csakhamar kiderült, miképen a csizi víz konyhasó- és iblanytartalmú.

Ezek következtében a t. főorvos a hely színére kimenvén, az elzárt és sz. bírólág lepecsételt kútat hivatalos uton kinyitattván, azt megvizsgálta, s tisztí tudósítását 1862. év nov. 24-dik napján beadta. Ezen főorvosi jelentés a nm. k. m. helytartótanácsához 2 üvegben mintegy 6 itezényi vízzel fel is küldetett, úgyszinte jelentés tétetett a cs. k. kassai pénzügyi igazgatóságához.

A kút azon idő óta zárva maradt, s csak hatósági engedély mellett nyitattott meg egy párszor, jelesül, midőn a vizet Felix kamarai hutamester hivatalosan megvizsgálta, s a legújabb időben, midőn Hamaljár Károly gyógyszerész úrnak, egyedül orvosi használat végett, egy pár száz palaczknak czélszerű megtöltése szinte megengedett.

Felix, aranyídkai k. kincstári hutamester vegytani vizsgálatát bevégezvén, ennek eredményét a szomolnoki cs. k. bánya-, erdő- és jószág-igazgatóságnak f. év mártius 16-án kelt kimerítő tudósításában be is adta, melyben ezen vizet konyhasó-főzésre alkalmatlannak, de igen is hatályos gyógy-ásványvíznek nyilvánította. A nm. k. helytartótanácsától azonban ez ideig nem érkezett meg a rendelet, mely ezen gyógyvizet, a kellő szabályok megtartása mellett felszabadítandó lenne.

Csizi helysége Gömörmegye serki járása délkeleti részén, a baracsi patakánál azon magaslatokon fekszik, mely a baloghi völgyet a baracsitól választja el, 1/2 órányira Rimaszécs-, 1 1/2 órányira Putnok és 2 órányira Rimaszombat városától. Lakosai magyar földmivelők. Földtani tekintetben Csiz vidéke a 3-dik képlethez tartozik. Az ásványvizet magában foglaló kút a helység délkeleti részén, a baracsi patak balpartjától 30 ölnyi távolságban fekszik, s nyílása a patak medrénél 2 öllel magasabb. A kút mélysége összesen 6 ölet és 12 hüv. teszen, a víz mélysége 3 öl s 4 hüvelyknyi, a faragott kővel kirakott tér a nyílástól kezdve tesz 2 öl 18 hüv., s a többi része sötét hamuszínű, keményes földbe — márga — van ásva. A kút ásása alkalmával következő földrétegek válták fel egymást:

1. A felülettől kezdve barna színű televényföld hatott 18 hüv.-nyire. 2) Alatta kavics, veres agyaggal vegyítve 1 ölnyi mélységre terjedt. 3) Ezt 1 ölnyire sárga agyag váltá fel, mely után 4) sötét hamuszínű, söt kesernyes ízű, csillogó kis kockás jegeczeket, söt kagyló nyomait tartalmazó földréteg következett, melyben maga a dús forrás feküdt, s ennek mélysége 3 öl 6,5 hüvelyknyi. A kerekded kútnyílás átmérője 36 hüv.

A merített víz tiszta és átlátszó, saját színű, iblany-szagú, sós-keserű ízű, s a veder minél mélyebben merül, annál tisztább lett, további állás által a szabad levegőnek és a világosságnak kitéve színezete sárga, valamint iblanyos szaga feltünőbb lett.

A víznek súlya 1,0115, hévmérséklete 9° Réaum, s a rövid vegytani vizsgálatunk eredménye, tetemes szikenyhalvagot és mészeleget, ezenkívül pedig a halli fürdő vizét felülhaladó iblanyt is mutatott, de e tekintetben legfőbb érdekű a Felix Antal, cs. k. hutamester úr tudósítása.*)

*) Közöltetett a „Gyógyszerészi Hetilap“ 1863-ki 26-ik számában.

V e g y e s e k.

+ A „magyar orvosi könyvkiadó társulat“ alapító tagjává lett: *Porgess Lajos* tr., Pesten; rendes tagokká lettek: *Wilhelm* tr., Pesten; *Szénásy S.* tr., Budán; *Katona Géza* tr., Hadházon; *Horváth A.* tr., Berettyó-Ujfalun; *Blaskovich E.* tr., Kis-Szebenben; *Theodorovich L.* tr., Szegzárdon; *Pelczéder Gábor*, orvos Tolmácson; *Köszeghy* tr., Szatmáron.

Kresztits János, aradvárosi főorvos ivén rendes tagokul aláírták: *Kresztits J.* tr., városi főorvos; *Darányi J.* tr., kórházi műtőorvos; *Elesánszky Béla* tr., közkórházi második orvos; *Deutsch F. J.* tr., v. m. főorvos; *Róth A.* tr., v. m. főorvos; *Szatmáry J.*, v. fősebész; *Szarka J.*, gyógyszerész; *Hiddegh S.*, gyógyszer.; *Frantzély A.*, gyógyszer.; *Herzfeld S.* tr.; *Tóth Péter*, állatorvos; *Aradi István* tr.; *Andrényi Zsigmond*, gyógyszer.; *Hudeh Fer.*, városi seborvos. Mindnyájan Aradon.

+ A „Gyógyszerészi Hetilap“ 35-ik számában olvassuk, hogy a magyarországi felvidék egyik kies és jómódú helyén fiatal orvos által egy állomás betöltendő. Bővebb felvilágosítással a nevezett lap szerkesztősége szolgál: Pesten a magyar koronához címzett gyógyszerértárban a szénatéren (Józsefváros).

+ A bécsi tanulmányi tanácsba a meghívást elfogadták, Miklosich, Litrow, Lott, Stein Lör., Ahrens, Unger, Bonitz, Hohegger igazg., Pfeifer, Gernert, Hyrtl, Pitha, Skoda, Arenstein, Schrötter, Heer, Haucke igazg., Beer Ad. stb. Eddig nem mindenki fogadta el a meghívást.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. augusztus 21-től egész 1863. augusztus 27-ig ápolat betegéről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Aug. 21.	6	13	19	9	1	10	2	—	2	241	339	17	13	19	629
„ 22.	7	6	13	6	1	7	3	1	4	239	343	17	13	19	631
„ 23.	7	12	19	8	7	15	—	—	—	238	348	18	14	19	637
„ 24.	4	6	10	3	4	7	1	2	3	239	348	17	13	19	636
„ 25.	17	8	25	12	11	23	1	1	2	243	344	15	11	19	632
„ 26.	11	10	21	8	5	13	2	1	3	245	348	16	13	18	640
„ 27.	13	6	19	11	11	22	2	2	4	246	340	16	11	18	631

A létszám a múlt hetinél nagyobb; leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos bántalmai; vérhas, és hagymáz nagyobb számmal jelentkeznek; a halottak száma kisebb.

P á l y á z a t.

Máramarosmegye 6000 lélek számú Huszt korona-városában orvosi állomás szerveztetvén, e hivatalállomásra pályázat nyitattik.

Évi fizetés négyszáz forint a. é. A helybeli betegknél egy-egy látogatásdíj 50 kr, ha pedig a beteg megy az orvoshoz 15 kr, a szegényeket ingyen tartozik gyógykezeltetni.

Ha a kir. kincstári szolgaszemélyzet orvoslását is teljesitené, azért külön jelentékeny díjazásra számíthat.

Folyamodók felhivatnak, hogy kérvényükhöz koruk, orvosi tanulmányuk és nyelvismeretük felől szóló eredeti, vagy hiteles másolatú okmányokat csatolva, Huszt város tanácsához f. évi september 1-ső napjáig adják be.

Orvostudorok különös tekintetbe fognak vétetni.

A magyar és orosz (vagy tót) nyelv ismerete igényeltetik.

Huszt, julius 26-án 1863.

A városi tanács.

Szerkesztői levelezés.

P. ú r n a k P á p á n: Megbizottja 1/4 évre 2 frt 50 krral előfizetett; a szótárért pedig 2 frt 50 krt adott át.

H. A. ú r n a k B. - U j f a l u b a n. Az alapszabályok (OHL. 32-ik sz.) 5 §-ának negyedik pontjában, valamint a 6 és a 7 §-ban a szükséges felvilágosítás megtalálható.