

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
Hirdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésben, vácinnicza Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh Kálmán tr.: Vérömleny és egyszersmind hólyagos vörheny (scarlatina). — Stoy Jakab tr.: A váltóláz tanához. Vége. — Lapszemle: Kúteges hagymáz; elkülönítés sátrak alatt. — A szesznek használata tüdősorvadásban szenvedő betegek hányásánál.
Tárcza: Körszemle. — Schwimmer Ernő tr.: Vázlatok Egyiptomból. II. — Pályahirdetés. — Vegyesek. — Pályázatok.

Vérömleny és egyszersmind hólyagos vörheny.

(*Scarlatina haemorrhagica itemque pemphigoidea*)

Kórbonczatani közlemény.

Balogh Kálmán tanártól Kolozsvárott.

A vörheny közönségesen ösmert, elterjedt és meglehetősen kiaknázott kóralak; mindemellett azonban az általam elmondandó kórtörténet több tekintetben érdeket fog nyújtani. Mindenelőtt a vörheny legvésebb fajtáinak egyike, talán a legvésebb fajtája, s oly időben fejlődött ki, midőn se a városban, se a közel és távolabb fekvő vidéken ezen bántalom nem uralkodott; azonkívül pedig oly körülmények közt fejlődött ki, melyek valamely állati mérge, vagy fertőző anyag önálló kifejlődésének nem kedvezők; míg továbbá határozott jelenségek arra utaltak, hogy a baj nem a bőrön kezdődött, hanem a kórfolyamat első góca a vesékben volt; s végül a baj kiterjedése a torokban és a gégében nem találta határát, hanem ezen helyeken túl a nyombélig és egészen a tüdőig kiterjedett.

Láposi Mária hajadon volt, Zilahon született, s utoljára, 20 éves korában, Kolozsvárott szolgált, midőn 1864-ki tavaszutó 23-tól kezdve hűvös időben három napon keresztül meszelt és surolt anélkül, hogy rosszul érezné csak nyomát is érezte volna, míg nem 26-án az ágyéktájon igen nagy fájdalom lepte meg, mi mellett forróság fejlődött ki, s székszorulást is kapott. Orvosa belsőleg porokat, míg külsőleg az ágyéktájról kenőseket rendelt. Ezen orvos-szerekről közelebbi tudomásom nincs, s csak annyit tartok valószínűnek, hogy a veselobnál alkalmazni szokott anyagokból állhattak.

Az ágyéktáji fájdalom növekedése folytonosan tartott, valamint a láz tünetei folytonosan hevesebbek lettek, mihez még az is járult, hogy a bőr kipirosodott, s fájdalmassá vált. Ekkor történt, hogy itt Kolozsvárott az újabb időben igen lábrakapott vízgyógyászat reá is kiterjesztette mindenható (?) kezét. Egy fiatal ember tanácsára ugyanis vizes lepedőbe burkoltatta magát, mire azonban a várva óhajtott javulás, vagy könnyebbülés helyett a bőr pirossága, a láz és a fájdalmak oly mértékben fokozódtak, hogy midőn 29-én reggeli 9 órakor a helybeli Karolina-kórházba hozták, ide úgyszólván már csak meghalni jött.

Felvétele alkalmával a bőr egészen, mindenhol egyenletesen olyforma vörös volt, mint a mustárkovász hatása után lenni szokott. Az ágyéktáji fájdalom mélyebb nyomásra igen növekedett. A száj mellső részének nyákhártyája fehéresen

nézett ki, míg inkább hátrafelé sötét vörösnek mutatkozott. Ezenkívül a tüdőben finom bugyborékolást (crepitatio) lehetett hallani; a beteg pedig székszorulásról és étvágyhiányról panaszkodott. A fej jelentékeny mértékben ótvarras (tinea capitis) volt.

A szerelés belüritések eszközlése végett higanyhalvacsból, majd pedig rheum-gyökérből állott anélkül, hogy akár az egyiknek, akár a másiknak eredménye lett volna, s noha a higany benne maradt, a nyálfolyás mindvégig kimaradt.

30-án a piros bőrből apró, szinte piros, szemölcsalakú idomok emelkedtek ki, s a bőr felülete olyforma egyenetlen volt, mint ezt lüdbőrnél találjuk. Székelési erőltetés (tenesmus). Nagy mennyiségű húgy-kiürítés. A láz folytonosan tartott.

31-én reggel az egész arczon, de különösen a szemek körül, továbbá a kivörösödött nyelven és a száj nyákhártyáján lencsényi, csillagalakú, piros vérömlenyos foltocskák mutatkoztak, melyekből szakadatlanul bűzös vér folyt ki. A légvétel, különösen az orrlíkokon keresztül nagy mértékben akadályozva voltak. A tüdőben kiterjedt finom bugyborékolás. A torok fáj. Székerőltetés és nagy mennyiségű húgy-kiürítés. A láz tetőfokát érte el.

Délutáni 2 órakor rövid ideig tartó eszméletlenség és félrebeszélés jelentkezett, mire eszméletét visszanyerve, ismét értelmesen beszélt.

Este az arczon, felső végtagokon, főleg pedig kezein, nemkülönben a hason a körisbogár-tapasz által húzni szokottakhoz hasonló hólyagok képződtek, melyek fala a felemelt szarurétegből, míg bennük szennyes színű folyadékból állott. A reggeli és délutáni tünetek fokozódva voltak jelen.

Ejjel a beteg teljes eszméletlenségben futni akart; s a vér nemcsak az arczon levő vérömlenyos helyekből kezdett folyni, hanem még torkából is. A légzés akadályozott. Kis és nagy bugyborékolás a tüdő minden részére kiterjedve. Székerőltetés. Nagy mennyiségű húgy-kiürítés.

Nyárutó 1-én reggeli 5 órakor a beteg akadályozott légzés és a torokból tartó vérfolyás tünetei között kimúlt.

Az egyén ezen baján kívül még csak szemfájdalmakban szenvedett a jobb oldalon, hol tökéletes szürke hályog fejlődött ki, mivel azonban nem törődött, minthogy a jelenvolt fájdalmak később egészen megszűntek.

A bonczolást 2-án reggeli 10 órakor, így tehát a halál után 29 óra múlva eszközöltem. Az idő hűvös volt.

A magas, jól kifejlett és kővér egyénnél a homlokon, szempillákon, füleken, pofákon és az álltájon a szaruréteg le volt hámlva, s sejtei görső alatt minden további készítés nélkül szépen felduzzadva és egymással felettebb lazán összefüggve látszóttak. Alatta pedig a Malpighi réteg látszott, melyen át a bőr sárgás barnavörös színben tűnt elő, s bemetszve a felsőbb rétegek barnavörösnek, míg az alantabb fekvők, fe-

hérnek mutatkoztak. A bőrről könnyen letörülhető Malpighi réteg sejtei egymástól teljesen elkülönözve és a szokottnál jóval nagyobbaknak látszottak, eleik és szögleteik igen tompák voltak, egészben véve inkább gömbölyded idomot vettek fel, nemkülönben magvaikkal együtt már csekélyebb nyomásra is szétmállottak, míg színük szokottnál halaványabbnak tetszett. A bőr barnavörös rétegeinek szövete szinte igen lágy volt, könnyen szakadott, s mint kivenni lehetett, összeroncolt és szétduált kötszöveti elemek között szabadon igen apró, de sűrűn egymásmellett fekvő góczokban elégtelenedett színes vérsejtek, csekély számban szintelenekkel keverve, felhalmozódva feküdtek. A fehéres rétegek összetartása szoros volt, s valamint itten az alakelemek épek voltak, úgy közöttük sem lehetett valami rendellenes dologra akadni. A leírthoz hasonló nagy terjedelmű átváltozások voltak még majd az egész nyakon, innét a kulcsfonti tájakra kiterjedve, azután pedig az egész szív-, gyomor- és a jobb oldali ágyéktájon, mindakét térdtájon, nemkülönben a jobb oldali balkaron, azon némi eltéréssel, hogy némely helyen a szarufosztott bőr narancsvörös színű, száraz volt, s rajta keresztül megvastagodott, vértől duzzadt edények látszottak; miután azonban ezen részek vízben kevésbé áztak volna, ugyanazon görcsői leletre akadtam, mint melyet fentebb leírtam.

A szaruréteget az említett helyeken kívül, hol le volt hámolva, igen könnyen le lehetett simítani a törzs hátsó és oldalsó részein, midőn kevés, sűrű, sárgás, többé-kevésbé ki-gömbölyödött szaru- és Malpighi-, nemkülönben vérsejteket magában foglaló folyadék mutatkozott; a bőr pedig sötét barnasárgán nézett ki, számtalan sűrűn egymásmellett helyet foglaló lencsenagyságú foltokkal, melyek közepükön sötétbarna vörösen néztek ki, s ezen sötét központ halavány kékesvörös udvartól, mely körülete felé mindinkább elmosódott, volt körülvéve. A foltok nyomásra se el nem tűntek, se pedig meg nem halaványodtak. A sötét központoknak megfelelőleg a bőr felsőbb rétegeit elfoglaló gombostüfejnyi vérömlenyeket lehetett találni éktelen vérsejtekkel, s onnét a környező szövetbe szabaddá lett vérfestény szivárgott szét, honnét az említett kékesvörös udvar származott, mely, mint az átmetszeteken látszott, nemcsak felületesen, hanem aláfelé is mélyen, egészen a bőralatti kötszövetig elterjedt. A vérömlenye helyen, mely aláfelé nagyobb területet foglalt el, mint felfelé, a szövetek szétroncsolva találtattak oly módon, mint fentebb említettem, míg az egyszerűen vérfesténytől átvődött helyeken a szövet halavány, szennyes, kékes-vörös színű és csekély lazaságán kívül más valami nevezetes nem fordult elő. A szem és a Malpighi réteg sejtei úgy néztek ki, mint a bőr hámfosztott helyein már leírtam.

A bőr több részeihez a szaruréteg szorosan tapadt, a kinézés azonban szerfelett foltos volt, még pedig szinte lencsenagyságú foltok voltak jelen, sötét vörösbarna középponttal és a körület felé mindinkább elmosódó kékes udvarral, s hol a foltok között még szabad tér maradt, ott a bőr szennyes fehéren nézett ki. A foltos részeket átmetszvé, kicsiny gombostüfejnyi vérömlenyeket találtam, vérfestényből átvődött szövetkörnyezettel, az összetartás azonban szorosabb volt. A Malpighi rétegsejtei kevésbé duzzadtabbaknak tűntek ugyan elő, de egymáshoz elég bensően tapadtak, nemkülönben határvonalaik élessége elég élesen tűnt elő. A szaruréteg sejtei valamivel szinte duzzadtabbaknak látszóttak, összefüggésük lényeges változása nélkül.

A másfél lábnyi hosszú sűrű hajzatot a koponya ótvaras bőréből minden nehézség nélkül ki lehetett húzni, az utóbbi egészen szétmállékony lévén és barna vörösen nézett ki. Épen ily könnyen kihúzhatók voltak a szemöldökök és szempillák szárszállai, melyek barna-vörös, mállékony bőrben foglaltak helyet.

Mindakét szem köthártyája egyaránt szennyes volt. A porczhártya (cornea) mindkét szemén egészen elhomályosodva és a szokottnál csekélyebb összetartásúnak találtatott. A szemrekesz (iris) mindakét fele szennyes, vörösbarna színű volt, nemkülönben a lencse elhomályosodva mutatkozott, de míg jobb oldalon, a kékes fehérszín átható volt, ez a

balon kevésbé kifejlődve látszott hol ezenkívül feltűnt a lágy összetartás, mely jobboldalon a szokottnál határozottan keményebbnek éreztetett. Nem valószínű, hogy a baloldali lencse-elhomályosodás majdnem egészen elmállott oszlopcsákkal a kiterjedt vörhenyes kórfolyamattal állott összefüggésben, míg a jobboldali a könnyen elkülönözhető és törekeny oszlopcsákkal a fenntebb említettek szerint korábbi eredetű lehetett. Az inhártya (sclera), nemkülönben az érhártya vérdúsabbnak látszott, az üvegtest pedig nem volt szokott tisztaságában.

A hallásszervek vérdúságot tüntettek elő.

Mennyire az orrür takhártyáját ki lehetett venni barnavörös és rendkívül szakadékonny volt, míg a szájrü mellső részletének nyakhártyája ugyan hasonló összetartásúnak, de szennyes sárgás-zöldnek mutatkozott, s hámrétegét könnyen le lehetett törölni.

A domború mellkas széles, míg a has duzzadt volt; a háton pedig kiterjedt hullafoltok látszóttak. A végtagokat könnyen lehetett hajlítani, s izmaik lágyaknak tapintattak.

A vastag koponyacsontok a hosszanti sarlóképi visszér-öböl hosszában Pachioni-szemcsésedésekkel össze voltak szövődve, melyek másrésről az agygyal szinte összenöve találtattak. Az említett visszér-öböl pedig alig tartalmazott valami kevés híg vért, míg falzata általában véve belül szennyes, fekete vörös és igen szakadékonnyak észleltetett. Szinte így volt a haránt, valamint a kis sarlóképi öböl is.

Míg a külső agyburok mi különöset sem tüntetett elő, a belsőbbek vérdúsak, homályosabbak, duzzadtabbak és szakadékonnyak voltak. A keményebb, vajösszetartású agy metszslapján számtalan vérpontok tűntek elő. Az agyüregek kevés híg és vörhenyes folyadékot tartalmaztak, míg az edényfonatok szennyes barna színűen néztek ki. A falzat edényei pedig megvastagadva és vérrel telve mutatkoztak. Az agyalapján levő edények, nemkülönben a Varol-féle hid, a nyultagy és az agyacs vérrel bővelkedtek. A koponyaur fenekén evő kanalnyi híg vér.

A garat, gége, gégesip és a nagy hörgök takhártyája mindenhol fekete-vörös, mállékony volt, s habzó szennyes barna folyadék által borítottatott.

A jobb oldali tüdő a rekeszizommal és mellkas falával egész kiterjedésében többé kevésbé szorosan oda volt szövődve, s nagy nehezen kés segélyével eszközölt kifejtése után tapintva recsegett, míg az ujjnyomások helyei sokáig megmaradtak. Nyomva a hörgöknél kevés finoman habzó folyadék jött ki. A sötét szennyes vörös barna, homályos, viasz fényű metszslapokon nyomásra egymásmelletti különálló csikokban fekete-vörös vér és finoman habos sárgás-fehér folyadék szivárgott elő, míg pedig a gyakorolt nyomással aránylagos mennyiségben. Az egész finom hörgi ágcsák hámszejtei nagyságuk és összetartásukban észrevehetőleg változva nem voltak. A tüdő állománya általában véve igen szakadékonny és lágy volt.

A baloldali és szabadon levő tüdő szennyes vörös-barna volt, a mellkas felnyitásakor össze nem esett, tapintáskor lágynak láttatott és recsegett, az ujjnyomok pedig sokáig visszamaradtak. A metszslapon valamint egyéb tekintetben ugyanazon lelet, mint a jobb oldalnál említettet.

A szív túlfelődve látszott, de a szokottnál vastagabb falak petyüdték és halavánnyak voltak, a szív-belhártyát pedig, mely barna-vörös, duzzadt és szakadékonnyabbnak mutatkozott, róluk nagyobb darabokban könnyen le lehetett választani. A visszéri és ütéri billentyűk egyaránt vörös-barna színűek, simák, duzzadtak és szakadékonnyak voltak. A szív végül kevés fekete-vörös híg vért tartalmazott, melynek vérsejtei duzzadtaknak látszóttak, úgy hogy a két oldali bemélyedés kevésbé tűnt szembe, s ezen lelet eléggé mutatja, miszerint a bőr vérömlenykeiben talált elégtelenedett vérsejtek nem valami általános kiterjedt tünetény kinyomata, hanem egyszerűen az edényekből való kijövés eredményeként szerepeltek. A nagy üterekben semmi vér.

A máj a rekesznél két akkora, szennyes halavány szürke barna, a metszslapokon szennyes fakó-sárga színű és majdnem

szétfolyó volt. A májsejtek igen nagyok, duzzadtak, zsírcseppekkel túlhalmozottak és szétesésben levőknek látszóttak, míg a kötszövet jelentékenyebb kifejltsége nem észleltetett. Az epehólyagban sok sötét-zöld és híg epe.

A lép nagysága a szokottat jóval felülmúlta, lágyabb összeállású volt, s a kötszövet, mely rendes kifejltséget mutatott, lazábbnak találtatott.

A garat, bázsing és a gyomor vörös-barna, megduzzadt nyákhártyáját könnyen szét lehetett dörzsölni, s szürkés, sűrű anyaggal fedetett, mely genyesejtek tartalmazott; az emésztőmirigyek nagy részben el voltak rongálva, míg a genyedi folyamat részint a hámsejtek, részint pedig a nyákhártyaalatti kötszövetben ment véghez. Az izom-rétegek és a hashártya, illetőleg a burkoló kötszövet valami említésre méltót azonkívül nem mutattak, hogy az előbbieket szennyes zöldesen néztek ki, mely küleme a vékonybeleknek is meg volt, míg takhártyájuk halaványnak és sűrű zöldes nyálkával fedve találtatott. A hurkában semmi említésre méltó.

A jobb oldali vese szokottnál kétszer nagyobb, s a szakadékonny vörös-barna rostos hártát a legnagyobb könnyűséggel le lehetett választani. Szabad felülete halavány fakósárgán nézett ki, míg határreszei gömbölydedebb idomot mutattak. Összetartását lágnak lehetett mondani, a metszési felületen pedig a kéreg és a vellőállomány közt semmi különbség se látszott, hanem egyenletesen halavány fakósárgának mutatkozott, s folytonosan szennyes szürkés, kevésbé híg folyadék szivárgott elő, melyen számtalan apró és fénylő cseppecskék uszkáltak, ezek közül többen azután nagyobb cseppekké összeolvadván. Ezen kiszivárgó folyadék zúrcseppeken kívül többé kevésbé zsírszerűen átváltozott és megrongált húgycsatornácskabeli hámsejteket foglalt magában. Nyomáskor az említett folyadék kiszivárgása fokozódott. A szürke folyadék mellett még vékony véres csikok is látszóttak, ezek azonban szerfelett gyéren vették észre. A húgycsatornácskák, melyek a szokottnál sokkal vastagabb voltak, egymástól könnyen szét lehetett választani, s megduzzadt, zsírszerűen egészen átváltozott hámsejtekkel voltak tele, melyek idestova egymásra rendetlenül felhalmozva feküdtek, nemkülönbön kisebb nagyobb mértékben szétesés nyomait mutatták. A sajtóhártya a zsírszerű átváltozásban nem vett részt, de nem volt haránt irányban szakadékonny mint ez közönségesen előfordul, hanem ellenkezőleg hosszában egyszer vagy kétszer szét lehetett hasítani; azután pedig szokott átlátszósága is hiányzott, s igen homályosnak, de egészen egyneműnek tűnt elő. Vélem, hogy egyszerűen vizenyője volt jelen, mint szinte a vesébéli kötszövet, a zsírszerű átváltozás minden nyoma nélkül, szinte csak duzzadt és szakadékonny volt. Mennyiben vesébéli edényeket elkülönöznöm sikerült, ezeken nagy duzzadtságon és szakadékonnyon kívül valami emlékezésre méltót látni nem lehetett.

A baloldali vese a jobb oldalnál valamivel kisebb és barna-sárga volt, metszéspapján pedig a véres csikok vastagabban és sűrűbben látszóttak; egyébkint azonban a jobb oldalival úgy szabadszemmi mint göröcsői leltre nézve megegyezett. Így a rostos hártya szinte könnyen levált, a metszéspapján elő szivárgó szennyes szürke folyadékon, szinte számtalan zsírcseppecske uszkált, s míg a húgycsatornácskák hámsejte a zsírszerű átváltozás jelentékeny fokát tüntették elő, a saját hártya, a kötszövet és a véredények vizenyőben voltak.

A húgyvezetékeken és a húgy hólyagon, mely utóbbi üres volt, mi emlékezésreméltót sem lehetett látni.

Úgy az egyik mint a második vesében a Bright-féle kór első szaka volt jelen, csak hogy a jobboldali a kifejlődés előhaladottabb fokán volt, minthogy itt már a zsírszerű átváltozás a vérteltségen túlsúlyra emelkedett, míg ez a baloldalnál a zsírszerű átváltozással egyensúlyban állott. S hogy a Bright-féle vesébántalom nem a vörhenyhez véletlenül csatlakozó bonyodalom, hanem annak egyik kiegészítő része, arra nézve a közölt eset például szolgál, mint szinte a vörheny kiegészítő és nem bonyodalmi részeiként tekinthető még a torok nyákhártyájának lobja is, mely itt a szokottnál nagyobb

kiterjedésűvé lett. Könnyen megéssik, hogy a toroklob az orr nyákhártyájára áttérjed, míg az már ritkaság, hogy a gégebe is behatoljon, azt pedig a legritkább esetek közé sorozhatjuk, midőn a gégesipon és a hörgőkön tovahaladva a tüdőben nagy mérvű vérteltséget (hyperaemia) és tüdővizenyőt eredményez, mint ez a jelen esetben megtörtént, hol még nevezetes a nyákhártya bántalomnak a bázsingon át a gyomorral való kiterjedése, míg a nyombélben valami kóros folyamat nyomára többé nem lehetett akadni. Figyelmeztetni akarok még a májra, mely a zsírszerű átváltozás nagy fokát mutatta, s itten mintegy magától támad a gondolat, hogy ez szinte nem tartozik-e a kóralak összegéhez, mint odavaló a Bright-féle vese. A hámsejtek, nagyobbultával a májbéli edénykének össze kellett nyomatniok, miből megérthető a máj halaványabb színezése, valamint némileg a lép vérbősége és túlfelletsége is, noha másrésről a belek rendes vérteltségét tekintetbe véve, az is hihető, hogy a lép vérbőségében magának a jelenvolt kórfolyamatnak is volt némi része, valamint ezt az agyburok- és agybeli vérteltségre nézve sem lehet eltagadni. Végül figyelmeztetek még arra is, hogy a láz a kiütés megjelenésével nem szűnt meg, mint ezt némelyek a heveny kútegekre nézve jelegzőnek mondják, hanem továbbtartott, sőt fokozódott, egészen a beteg haláláig.

A váltóláz tanához.*)

Stoy Jakab tr. nyug. ezredorvos, Komáromban.

(Vége)

A váltóláz ismétlődésének oka, tapasztalatom és meggyőződésem szerint más nem lehet, mint az hogy a tulajdonképi betegség, a váltókór, melynek a váltóláz csak kórjele, folyvást fenntartatik azon ok által, mely azt először is előhozta, t. i. a kórgerj által, melynek jelenléte a testben, névszerint a vérben képezi a kór lényegét. A míg a szervezet mindig új meg új gerjmennyiségeket felvenni kénytelen, addig az ismétlődések beállanak, annál inkább, minél nagyobb tömötségekben léteznek az a légkörben és minél nagyobb az aránytalanság a gerj felvétele és kiválasztása között.

Ha tehát a beteg a lázgerjes vidékről, vagy ha a gerj legnagyobb tömötsége csak helyi, tartózkodása helyétől eltávolittatik, megszűnnek az ismétlődések is.

Egészségesebb vidéken a váltóláz tagadhatatlanul kevésbé hajlandó az ismétlődésekre, mint a valódi kórgerjes — malaria — vidéken. Komáromban ¹⁾ például sokkal ritkább az ismétlődés, mint Péterváradon.

Ha oly légköri változások állanak be, melyek a gerj szülemelését csökkentik, az ismétlődések szintén megszűnnek. Ilyen főok névszerint a meleggel összeeső nedvesség, minél fogva a lázak engednek, ha rögtön nagy hideg vagy forróság okozta szárazság bekövetkezik. Ez utolsó ok fejtheti meg némileg a lázak önkénytes gyógyulását a cseresznyeéréskor, miután a cseresznye a nagyobb nyári meleg beálltakor szokott érni. Ha pedig e változások rögtön és nagy mértékben történnek meg, eredményük néha meglepő, mert nem csak a recidivák elmaradnak, de az egész járvány is véget ér.

De vannak még más okok is, melyek az ismétlődéseket gátolják. Úgy látszik a váltókórgerj oly mérég, melyet a szervezet bizonyos fokig eltűrhet, anélkül hogy az ő reá nézve ártalmassá lenne, melyet úgy szólván megszokhatni. Ez okból az ismétlődések nem oly gyakoriak a bennszülötteknél, valamint a váltóláz maga is nehezebben fejlődik ki náluk. Ez okból nincs annyira alávétve ismétlődésnek az, ki az égaljhoz szokott s korábbi években már sok lázrohamokon keresztül ment.

Másrésről a felvett gerj ki is választatik, szüntelen a szervezet által, s könnyű belátni, hogy minden ok, mely a kiválasztást csökkenti, a váltólázgerj felhalmozódását a testben,

*.) Elejét l. az „OHL.” 43. számához.

¹⁾ Említésre méltónak tartom, hogy Komárom, mióta a szomszédos vidékek kiszáritattak, az egészségesebb vidékek közé tartozik, váltólázai ritkábbak, jó indulatúak, a gyógybáránság hamarabb engednek és némileg ismétlődnek.

tehát a váltókór fennállását és az ismétlődések szaporaságát elősegíti. Minél épebb és erősebb a szervezet, minél kevesebbet van alásva tevékenysége szigorú életrend, éjjelezés, láztól való félelemből származott izgatottság által, annál könnyebben bír megbirkózni ellenével s azt eltávolítani.

Van pedig a váltókórnak egy tünete, mely leginkább gyöngíti a szervezetet, leginkább alásva tevékenységét s leginkább bénítja kiválasztó tehetségét. Ez a váltókór leggyakoribb kórjele, a váltóláz, mit joggal a testben meggyült mérreg ellen intézett, bár célhoz nem vezető forradalomszerű ellenhatásnak nevezhetünk.

A tapasztalat arra tanít, hogy minél több rohamot szenvedett már a beteg, kivált egy sorban egymásután, annál könnyebb az ismétlődés. Minden lázroham növeli a csorvás tüneteket, alásva az emésztést, gyöngíti a beteget, elősegíti a vérfelbomlást, öregíti a betegeyes tüneteket, a sülyt, vízkórt, és a lép- és májdaganatok foka egyenes arányban áll a kiállott, kivált pedig az egymásután kiállott rohamok számával és hevével.

Ha tehát a lázrohamok fölléptét meggátoljuk — miután a már jelenlevőt eltávolítani nem lehet — egyszersmind felszabadítjuk bilincseitől a szervezet működését, és a váltókór gyógyul, az ismétlődések szűnnek, sőt a váltókór nem szabványos kórtünetei is, a malaria-betegy, süly és vízkór vagy önkénytelen gyöngésznek, vagy, ha már nagyobb fokúak, az ellenök irányzott gyógyszereknek könnyebben engednek.

Váltólázás vidékeken gyakran a nem-orvos is tudja, hogy a „váltóláz“ végleges gyógyítása a rohamok minél gyorsabb eltávolításától függ.

Gyógyszereink közül tehát, miután más szereket nem birunk mint olyanokat, melyek a lázrohamokat egy időre eltávolítják, az lesz a legjobb, mely ezt leghamarabb kieszközi. Ez pedig nem egyéb mint a kinal.

A kinal helyes alkalmaztatás mellett a legközelebbi rohamot mindenkor képes eltávolítani. Móját az OHL. 1860-ik évi folyamának 11 és 12-dik számában körülményesen előadtam. Szükséges pedig már a második vagy harmadik rohamnak elejét venni. Elmaradván a láz, csak a netán hátramaradt csorvás állapot, betegy vagy egyéb maradék kíván még figyelmet és néha szerelést. A lázra nézve minden további szerelés étrendi vagy egyéb elővigyázati szabály felesleges, sőt néha ártalmas. A beteg a beállható ismétlődésre figyelmeztendő, hogy az orvoslást ne halogassa, hanem mindjárt az első roham után segélyt keressen.

Akár tompítja most a kinal a szervezetet, névszerint a gerinczagy idegrendszerét, akár erősíti azt, úgy hogy egyideig a gerj ártalmas hatásának ellenállani bír, annyi bizonyos, hogy 1—4 hétig, az első roham beálltától számítva, lázrohamok nem ismétlődnek és a beteg ez idő alatt aránylagos egészségnek örvend. Egészségesebb vidéken, hol a váltókór többnyire csak szörványosan jelentkezik, szerencsésb éveken, midőn a lázjárvány kevésbé heves, oly évszakon, mely a lázgerj kifejlődésének nem igen kedvez, p. u. hideg télen, oly egyének-nél, kik a lázvidéken otthonosak, vagy a kik már korábbi éveken váltólázban sokat szenvedtek, a csak egyszer vagy kétszer jelentkezett láz nagyobb részt nem tér többé vissza, és a beteg egy adag kinalal végkép meg van gyógyítva. Ugyanez történik gyakran, ha a beteg a lázvidéket, vagy ha a lázgerj kifejlődése csak helyi, az utcát, a házat, az emeletet, vagy a szobát, melyben lakott, elhagyja és azt egészségesebbel felcseréli, vagy ha a helyi gyerjszülemlő ok eltávolittatik, vagy magától megszűnik, péld. egy pocsolya kiszárittatik vagy magától kiszárad. — Ellenkező viszonyok alatt vagy ha a rohamoknak nagyobb sora váratott be, 1—4 hét mulva feleled a láz egy új rohammal, de a mely sokkal gyöngébb, mint az utolsó volt, sőt ha mindjárt a második roham megakadályoztatott s a viszonyok különben kedvezők, nagyon is gyöngé lesz. — Ily esetekben a gyógybanás mindannyiszor ismételtetik. — Az ekképen minden tétozás nélkül elejétől fogva kezelt váltólázaknál az ismétlődés a legmostohább külvizonyok közt is 2—3-szornál többet elő nem fordul, a beteg a szabad időközökben jólétnek örvend és a későbbi ismétlődések oly

gyöngék, hogy az ismétlődést megkezdő roham néha csak kis borzongásban, a végtagok húzás-vonásában, gyöngé fejfájásban, kisebb étvágyban, hasmenésben vagy egyéb csekély változásban áll, mely egy-két óra mulva ismét elmulik, s lázrohamnak csak onnan ismerhető fel, hogy a visszaesés (recidiva) a láz rendes, előre megjövendő napján áll be és ha tekintetbe nem vétetik, két, három, négy nappal utána (a láz szabványa szerint) már oly roham követi azt, mely a láz minden tulajdonaival bír.

Régibb, előbb elhanyagolt vagy másképen gyógyított lázagnál, hol tehát egymásután mindig vagy többször több roham következett, a végeredmény lassabban és több ismétlődés után áll be, de a lázrohamok szintén mindig enyhébbek, a betegre nézve kevésbé súlyosak, s az ismétlődések egymástól mindig távolabb esnek, a beteg színe javul, ereje gyarapodik, netalán már jelenvolt sülyös, vízkóros kórtünetek eltűnnek és végre itt is elmarad a láz végképen.

De igen gyakran az ismétlődés akkor sem áll be, ha azt joggal még várni lehetett volna. Megesik hogy negyednapos szabványu, erős rohamu, minden második héten visszatérő vagy egész sorral egymásután megjelent régi és új váltólázak nem térnek vissza többé, sőt még olyanok sem, melyek nem szereltettek; történik ez pedig néha nagy kiterjedésben többnyire tél elején, midőn a betegek nagyobb része a láztól egyszerre megszabadul, új megbetegedések sem történnek s a járvány megszűnik. Hogy e kimenetel légköri nagy változásoknak köszönhető, melyek a kórgerj képszesét hirtelen s nagyban csökkentik, már felebb mondva volt. De az orvos ilyenkor nagyon csalódhatik, ha e kedvező eredményt épen akkor fogantatba vett gyógyeljárásának tulajdonítja.

Természetes hogy a fentemlitett gyógybanás ezt a szerencsés előmenetelt elősegíti. Egy példát felvilágosításul. Egy élete javában lévő régiebb váltólázak következtében meglehetősen lépdaganattal ellátott asszonyság, de a ki már sok év óta lázban nem szenvedett, a múltévi nyáron váltóláz által lepetett meg, mely kinalal gyógyítva a tél kezdetéig eltartott s végre negyednapos szabványt öltött. December elején hozzám folyamodott. A beteg igen el volt gyengítve, betegeyes arcszínü, lehangolva, lépje fájdalmas, már ismét 3—4 rohamon átment. Én gyenge hashajtó után a legközelebbi roham előtti 12 óra alatt 18 szemér kinalt 4 részre osztva szedtettem vele, mire a lázroham nem jött s a beteg minden további szerelés nélkül felüdült. Mindhogy a láz régisége, a számos kiállott roham, a negyednapos szabvány s a betegnek alásvott közjöléte következtében ismétlődésre alaposan számolhatni véltem, a beteget arra figyelmeztettem, de — a láz nem jött többé. Új év körül t. i. az addig igen enyhe időt hirtelen nagy foku hideg váltotta fel, mely a lázgerjképzést valószínűen nemcsak csökkentette, hanem talán megis szüntette. Nagyon tévedtem volna, ha e kedvező sikert, ily régi, makacs negyednapos hideglelésnél, mely ellen a beteg már 15 katulya kinalabdacsot szedett, még pedig télen, egy ütással! gyógybanásomnak tulajdonitom. A beteg az egész telet jó egészségben töltötte, midőn ez évi april havában újra váltóláz által látogattatott meg. Meglevén még a mult őszi vényeim, a beteg azonnal megrendelte a szereket s eljárásomat maga utánözni megkísérlette. De a próba nem sikerült, mert a második roham is, és pedig fokozott hevességgel köszöntött be, mire aztán hivatam, és a rendes eljárás által a bajnak azonnal véget vetettem. A láz nem jött többé mai napig sem. Itt csakugyan a gyógyművészetnek tulajdonithatni az eredményt, miután az új láznak harmadik rohamát mindjárt meggátolván, a betegségnek akkor vetett véget, midőn a tavaszi lázjárvány a városban épen fejét emelni kezdé.

Ennélfogva a váltóláznak gyógyítása, segédszereink mostani állásánál fogva a lázrohamok tüsténti eltávolításában áll, a mikor és a hányszor azok jelentkeznek, mi néha kedvező légköri változások által még renden kívül is elősegítetik. Az ismétlődések ugyan ez által nem gátoltatnak meg mindenkor, de sokkal kisebb számba, az elejétől fogva így kezelt eseteknél kétfőre, háromra szorittatnak le, a rohamok felette csekélyek, a szabad idő köztők mindig hosszabbra nyulik,

lépdaganat nem fejlődik ki soha, jelenlévő, visszaképződésre alkalmas, betegeyes, súlyos, vízkóros tünetek javulnak vagy a gyógyszereknek könnyebben engednek, a beteg semmi alkalmatlan ét- és életrenddel nem terhelhetik és legalább az ismétlődések közben, háborítlanul csaknem mindig dolgai után járhat. Saját magam egy-két első heves rohamot kivéve, melyek pár órára az ágyba szoritottak, soha váltóláz miatt hivatalos foglalatosságaimat félbe nem szakítottam s nem egyszer utazás vagy vidéki beteglátogatás közben szedtem kinalporaimat, a falukban megállván és a legelső háznál a hozzá szükséges vizet kérvén.

Ezen eljárás által nemcsak a „váltólázi mintakép”, hanem minden, akár mi néven nevezendő, szabványos kórtünetekkel jelentkező váltókór gyógyítható, azon eseteket kivéve, hol már az első roham a beteget megöli; sőt az, alább-hagyó láz (febris remitens) és mind azon közönségesen csorvás és epés láznak keresztelt esetek is, melyek nem a hagymázhoz tartoznak, miután a váltókór és váltóláz fogalma ezekre is kiterjesztendő, valószínűleg a sárgaláz is.

Ennélfogva tehát mi közvetlenül nem a váltókórt gyógyítjuk, hanem csak a váltólázt mely a váltókór folytatásának legnagyobb támasza. A többit elvégzi azután a természet. Nem is tagadhatjuk, hogy eljárásunk által elnyomjuk a váltólázt, de nem a váltókórt.

A kinal csak a láz vagy egyéb szabványos, tehát ideg befolyástól függő kórtünetek eltávolítására hatályos, az alapbetegséget érintetlenül hagyja. Minden egyéb gyógymód csak akkor és csak annyira vezet sikerhez, ha s a mennyire e gyógymóddal közeledik. Nagyonbára a szokásos gyógymódok csak a rohamok bizonyos számától mentik meg a beteget s ezáltal addig támasztják és feltartják azt, míg történetesen a lázgerj a levegőben meg gyűrűl, a természet önereje által, bár gyakran elég későn, győzi le a betegséget. A közgyakorlatban egyébiránt úgy is a legtöbb orvos, lázbeteghez hivatalosan, nem sokat várakozik, hanem megszabadítja a beteget kinzójától, minél hamarabb, anélkül azonban, hogy ez eljárás fontosságáról meg volna győződve s azt az ismétlődéseknél is következtetesen keresztül vinné, minél fogva a sikert a véletlenre bízván, annak biztosítását kezéből ejti ki.

Nincs ártalmasabb eljárás, mint az épen nem új előítéletnél-fogva, a láz azonnali eltávolításától félni s a láznak néhány rohamát tétlenül nézni. Innen, és csak innen, származnak a télen át nem gyógyuló s csak cserezsnyeéréskor megszűnő, a fél-egy-kétéves váltólázak és ezeknek utóbajjai.

Saját gyógymódjáról, mely minden úgy nevezett ismétlődésnél 5—6 rohamot elvár és a betegséget kilencz hónap lefolyta alatt csak cserezsnyeéréskor gyógyítja, azt állítja Finaly úr, hogy mindig célhoz vezet, hogy soha nagy foku lépdaganatokat nem okoz, s a beteg a gyógyászat irányában nem bizalmatlankodik sat. Én pedig bizonyosságot teszek, hogy következtetesen végig folytatott ily eljárás mellett a betegek legnagyobb része cserezsnyeéréskor nem fog meggyógyulni, és ha szerző ur saját vallomása szerint 9 hónap alatt vagy 40 rohamot, ötöt-hatot egymásután kénytelen kiállani, ha egyéb baja nem történik, oly lépdaganatra teend szert, melyet egész életén át el nem veszt.

De alapos gyanum van, szerző ur némely kifejezésénél fogva, hogy e gyógymódot csak eleinte, míg az ismétlődésnek csorvás jelekkel szövetkezve fellépnek, szigorúan követi, és utóbb midőn a rohamok már inkább ideges alakot öltnek, azokat, valamint az orvosok nagyobb része haladék nélkül eltávolítja, különben meg vagyok győződve, hogy a beteg, kinek minden ismétlődésnél 5—6 hétig várni kellene, míg lázrohama eltávolítottatnak, amugy is megszoknék. Így tehát közeledik gyógymódja, a kór folyama másik felében, a fent elsorolt elvekhez, és bár később mint kellene, célhoz vezethet, de nem a felállított elvnel fogva, hanem ellenkezően annak elhagyása által.

Finaly úr a szerinte megszakított és elnyomott váltólázból, vagy is annak időelőtti és tulságos gyógykezeléséből, midőn a kinal korán adatik, vagy fölötte nagy adagban, vagy fölötte sokáig folytatattatik mindenféle idült bajokat származtat,

és a lázfojtó methodusnak (nagy adag kinal, a roham beálltakor) azon szemrehányást teszi, hogy a beteget is megfojtja, bár az ismétlődéseket elhárítja. Ezen tétéleket nem hagyhatom helybe. Igejekorán soha sem adhatjuk a kinalt s minden gyógymóduk csak a láz (a kórjel) de nem az alapul szolgáló betegség (a váltókór) megszakításában áll; a nagy adagok pedig csak tulságos gyógyszerhatás alkalmatlanságot szerezhhetnek, mely 12—24 óra alatt eltűnik; idült utóbajokat soha sem láttam ez úton támadni, akárhány, más által nagy adagokkal szerelt s meg nem gyógyult beteg került is már kezem alá, mert magam a nagy adagoknak soha sem voltam barátja, mivel feleslegesek. A lázfojtó módról pedig csak annyit tapasztaltam, hogy a rohamot, melynek elején alkalmaztatik, haszontalanul nehézbíti, de különben sem a beteget, sem a lázt meg nem fojtja.

Szerző úr szerint, ha valamely ismétlődés elején, be nem várva néhány roham lefolyását, azonnal kinal adatik, a következő láznélküli korszak már nem 21—22 napig tart, hanem 14, sőt 7 napra is zsugorodik össze, mi ha többször történik, elvégre a láz continua vagy subcotinuává lesz. És itt állunk a cikkem bevezetésében említett pontnál, a hol az embernek, mint szokták mondani „megáll az esze”, midőn tudniillik bizalomra méltó, szaktudós egyéniség oly tényeket határozottan állít, melyek saját észleleteinkkel homlokegyenest ellenkeznek. Én, ki husz éven túl többnyire oly vidéken gyakoroltam művészetünket, hol a váltóláz legrosszabb s legmakacsabb alakjában a tulnyomó sőt minden egyéb bántalmakat majd kiszorító betegség volt és elejétől fogva, magángyakorlatban, évekig kezeim alatt levő kórházakban vagy kórházosztályokban sőt családomban és saját magamon is a fent érintett, — általam az OHL. 1861-dik évi 5-dik és 6-dik számában terjedelmesen előrajzolt gyógyeljárást követtem, melynek veleje a lázrohamok rögtöni elnyomásában áll, — soha ennek legkisebb ártalmas befolyását vagy utóbaját nem észleltem, hanem tapasztaltam azt, hogy a lázrohamok rögtöni eltávolítása által az ismétlődések ritkábbak, egymástól távolabb esők, enyhébbek és a szabad időközök zavartalanabbak lesznek, a negyednapos szabvány harmadnapossá változik, a beteg épül és gyarapodik, betegeyes kórjelek, súly és vízkór eltűnnek, lépdaganat nem fejlődik ki, és az egész betegség sokkal hamarabb éri végét. Ellenben ha történetesen vagy szándékosan több roham egymásután következett, vagy az orvos azoknak egymásutáni következését megengedte, akkor csakugyan tapasztaltam a fent felszámított visszás tüneteket és azoknak mindennemű rossz következményeit.

Eddig a tények. A magyarázat igen egyszerű. Azért gyógyul a váltókór hamarabb és kevesebb ismétlődéssel, ha a lázrohamok mindig haladék nélkül elmellőztetnek, mert a szervezet e bénító és elnyomó gyötrőtől megszabadulván, a gerj kiküszöbölésével s ez által a váltókór gyógyításával hamarabb kész lesz.

Mindamellett van e gyógyeljárásnak is egy akadály, mely gyakran oka annak, hogy a betegség kelletinél tovább elhúzódik. Ez a betegnél gyakran észlelhető egy sajátos eljárás, melyet még értelmes egyéneknek is nem ritkán találhatni. Midőn már utolsó ismétlődéseknél az első lázrohamok igen gyengék, oly gyengék, hogy alkalmatlanságot nemis igen okoznak, sok beteg, bár miként figyelmeztessük és intjük is őt, nem hiv azonnal orvosi segítyt, hanem elvárja, míg a rohamok újra hevesebbekké lesznek, mi természetesen nem egyéb, mint vissza felé lépni és a nyert előnyeket önkénytelenül feladni. A kérdőre vont beteg rendesen azt feleli: „a roham oly gyenge volt, hogy azt hittem, magától is el fog maradni”. E bajon csak akkor lesz segítve, ha általánosán elfogadott s mindenki előtt tudva levő dolog lesz, hogy a váltókór veszedelme rohamainak sokaságában rejlik, és hogy a rögtöni segíty oly szükséges mint az ebdünnél vagy a bujakórnl.

A chloroform megtartása. A hangyhalvagot a napvilág felbontja, sósav képződven. Boettger szerint az ismét megtisztul, ha néhány darabka étető sodával felráztatik.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Kúteges hagymáz: elkülönítés sátrak alatt.

Bennett, nemkülönben Florence Nightingale azon nézetben van, hogy a kúteges hagymáz (typhus fever) gyógykezelésénél a külön kórházak czélszerűtlenekek, mert ezekben a hagymázos betegek felhalmoztatván, hagymázmérég úgyszólván összesűrítetik, s a környékben nagyobb pusztitást okozhat, miért is ajánlották, hogy az olyan szenvedők inkább a többi betegek között osztassanak szét. Ezen elvet kezdték Éjszak-Amerikában is követni, azonban már a „Bellevue Hospital“-ben szükségesnek látták, hogy a hagymázosak számára külön osztályokat alkassanak, az elkülönítés azonban igen tökéletlen lévén, a hagymáz nemcsak a betegek, hanem az ápolók és az orvosok között is nagy pusztitásokat vitt véghez. Ily körülmények között mégis csak jónak látták, hogy a régi rendszerhez visszatérve, külön hagymázos kórházat (Fever Hospital) szervezzenek; de csak az elkülönítés volt a régi, minthogy a betegeket nem falak közé tették, hanem sátrak alá helyezték, s ezen körülmény a gyógyulásra lényeges befolyással volt, 85 egyén közt a halálozások 5-nél többre nem terjedvén, mi 6,1 százalékot tesz. A második nevezetes tanulság, hogy ki egyszer ezen nyavalyát kiállotta, többé beléje nem esik, s mint-hogy mindenfelett ragályos, következik, miszerint a hagymázos betegeket csak olyanok látogassák meg, kik a szóbanforgó betegséget már kiállották, nemkülönben melléjük legnagyobb szükségén kívül egyedül olyan ápolónők és orvosok rendeltés-

T Á R C Z A.

PEST, november 3-án 1864.

(Elhamarkodott halálítélet és halhatatlanság. Schaller contra Jenner. Oltáskényszer és személyes szabadság. Életbiztosítás és titkos betegség. Páratlan orvosi bizonyítvány-núnta. A városi hatóságok és közegészségügyi orvosaink. Kórodáink örvendetes fölszerelése).

‡ Ki ne ismerné a szerencsétlen Lesurques történetét, kit a múlt század vége felé orgyilkosság miatt törvény szerint elítéltek és guillotinizáltak, de kinek ártatlansága később kiderülvén, igazolási pöre a törvényhozó testület előtt éppen oly érdekes, mint a hallgatóra nézve kínos tárgyalásra már Louis Philippe alatt szolgáltatott alkalmat. Valóban alig van gyötrelmesebb valami, mint az emberi ismeret gyarlóságát ily argumentum ad hominem által bebizonyítva látni. A törvény szerinti gyilkosság előli félelem kétségkívül egyike a főbb okoknak, miért küzdenek itt az összevágó bebizonyításmód szükségessége mellett, amott az esküdtbírók behozatala ellen, és mindenhol a halálbüntetés megszüntetéseért. Az utóbbi rendszabály csakugyan elejét is venné mindenkorra az ily sajnos tévedéseknek. Akkor elővigyázat hiánya miatt senkit többé legalább meg nem öletnek; de mi biztosítja a társaságot az ellenkező tévedéstől, hogy valakit időnek előtte halhatatlannak ne nyilatkoztassák?!

Székesfehérvári ügyfeleink tudni fogják, hogy mire vonatkozunk, — hiszen a Jenner ellen újabban megindított keresetnek egyik főrésze körükben lakik. Egyike a légnevezetesebb perújításoknak ez korunkban. Az angol parlament bizonyos Mr. Edward Jenner-nek kétszer szavazott meg köszönetet a század elején s azonkívül 30,000 fontnyi csekélységgel jutalmazta meg abbéli érdemét, hogy az emberiséget egy förtelmes rút véstől szabadította meg; az orosz czárné sajátkezü levéllel és nem kevésbé becses ajándékkal örvendeztette meg a szerencsés orvost; London városa tiszteletbeli polgárrá nevezte őt ki, s az oklevelet gyémántokkal drágán kirakott szelencében küldte el; Európának összes tudóstársaságai vetekedve választották tagjuknak Jennert, sőt emlékpénzeket verettek tiszteletére, szóval az egész művelt világ az emberiség jóltevőjének tartotta és hitte a védhímlő felfedezőjét.

Székesfehérvár mindezt most semmivé tenni szándékozik. Az emlékoszlopok és a 30000 font, a nagy czárnának levele és a halhatatlanság mind merő ámtítás, „mivel a hímől-

senek, kik már egyszer hagymázosak voltak. (American Medical Times. 1864).

(M) A szesznek használata tüdősorvadásban szenvedő betegek hányásánál.

Cl. Bernard azt tapasztalta, hogy a vízzel föleresztett alcohol megakasztja az emésztést az ebek gyomrában. Tripiert ezen tény magyarázatára legalkalmasabbnak vélte azon hypothesis, hogy a szesz okozta helybeli érzéstelenség (anaesthesia) akadályozza az elváltás visszahajlított tünényének létrejöttét. Innen azt következtette, hogy szesz italoknak oly mértékbeni vétele által, miszerint a helybeli hatás legyen a lényegesebb, elejét vehetné mindazon visszahajlított (reflex) mozgási jelenségeknek, melyeknek kiinduló pontja a gyomor. Ilyenek lévén kétségkívül azon hányással végződő görcsös köhögési rohamok, melyeket tüdősorvban szenvedő betegeknél gyakran közvetlen az étel után tapasztalunk, Tripiert azt reméltette, hogy egy kis adag pálinkával azokat megelőzheti, s az eredmény meg is felelt várakozásának. — Tüdősorvadás elleni különös gyógyhatást Tripiert a szesznek nem tulajdonít, de hasznosnak találta azt, az imént említett kellemetlen és a beteg táplálását hátráltató hányások megállítására, s állítja miszerint mérsékelt vétele nem csak nem ártalmas általán ily betegeknek, hanem hasznos is, miután a köhögést és izzadást csökkenti és álmat hoz. (Compte rendu de l' Acad. des sciences, 1864 jan.)

tás hasztalan bibelődés, sőt legtöbbször káros, számtalanszor halálos is“. Igy hangzik Schaller tudor úrnak vádirata.

Hasonló vád néhány évvel ezelőtt már más helyről is emeltetett, s most az orvosi journalistika e kérdéssel újra élénken foglalkozik. Minket természetesen közelebbről az érdekel, mi részt vesz annak megoldásában hazánk. Valljuk meg őszintén, hogy főlebb nevezett fehérvári ügytársunk ezer aranynyi pályadíj hirdetése — tisztelet-becsület szavának, mit kétségbe vonni semmi okunk — kissé emlékeztet azon annonce-ra, melyben ugyanily összeget ígérnek azon szerencsés fölfedezőnek, ki bebizonyítja, hogy a híres főregpusztító por nem a legbiztosabb szer bútoraink hivatlan vendégserege ellen. Azonban másrésről azt is meg kell engednünk, hogy mint első bíróság azon szaklap túlesapna a határon, mely a vádlót azon végvető ítélettel visszautasítaná, hogy a tárgy már be van fejezve.

Mi figyelemmel kisérvén a tárgyalásokat ily ítéletbe beleegyezésünket nem adhatnók. A tudomány haladásának minden időszakában újra veheti bírálat alá a már eldöntöttek látszó kérdéseket is, különösen akkor, ha a buvárlati módszere javult és eszközei tökélyesbültek. Annál kevésbé hozhatnánk ily ítéletet ott, hol nem az oltás értékéről, de annak kényszerűségéről van szó. Itt nem egy halottnak dicsőfénye, vagy egy talán előfordulható megbetegedhetés problematicus meggátlása, hanem saját bőrünk és személyes szabadságunk körül forog a kérdés; itt az ügy menete mindinkább bonyolodik s nehéz, új akadályok merülnek fel új felek hozzájárulása által, kik szerencséjükre jogukat maguk is védhetik, s kiket nem lesz oly könnyű elutasítani, mint a holt halhatatlant a Trafalgar-Square-i talapzatáról leemelni. Mondják ugyan, hogy a kényszer nem lesz korlátlan; de ha az oltási bizonyítványok csak az iskoláknál, a katonaságnál, a czéheknél, s talán a házasság kötésénél is megkívántatnak, nem valóságos kikoplaltatása-e az az ellenfélnék, s nem hasonlít-e az ily rendszabály ahhoz, mely a zsidó atyának köteleességévé teszi fiának körülméltetését, legyen bár mennyi oka a gyakran ártalmassá váló műtétel alkalmazása ellen. Az egyik esetben úgy mint a másikban a közjót hozzák fel a törvény indoklásául, itt az erkölcsi, amott a testi ragályozást, de csekély véleményünk szerint ezer aranynyi díjra valóban szükség nincs, hogy az egyén-jogaiba gyakorlott ily beavatkozásnak árnyoldalait be-

lássuk. Polgárosult államban a *salus publica* alatt csak a polgárok jólétét s egyéni jogaiknak sérthetlenségét érthetni, s ennek — az ultima ratio rerum-on kívül — még más eszközei is vannak, melyek meglehetősen lassabban, de biztosabban is vezetnek célhoz.

Az elhamarkodott halhatatlanságtól természetes az átmenet az elhamarkodott, hirtelen halálhoz, vagyis az életbiztosítási ügyekhez. Az első magyar biztosító társaság megoldotta a problémát, miként lehet elkerülni a kellemetlen s gyakran igen költséges meglepetést a titkos betegségek részéről. — Az életbiztosító társulatok, s nem ok nélkül, még nagyobb ellenszenvvel viseltetnek ilyenmű bánatnak iránt, mint az orvosi egyletek. — Ha az osztalék a közelebbi évben rendkívül emelkedik, azt egyenesen azon új kérdés-mintának köszönheti, mely e napokban az intézet főorvosa által szétküldött. Azon idő, midőn az Isten maga vizsgálta csak az ember szívét és veséit, elmúlt; mai nap minden biztosítási orvosnak ugyanazt kell tennie, ha az intézet hálájára, illetőleg két forintnyi díjára magát érdemessé akarja tenni. Mi készséggel aláírjuk azon szaklap véleményét, mely a szóban lévő bizonyítvány-mintát „páratlanak a maga nemében“ mondotta. Nincs abban semmi mellőzve, mi az általános és különös kórtan jó tankönyveiben az illető helyen megtalálható, a legújabb vizsgálati eljárások kötelességévé vannak téve az orvosnak, s még a speculum és urometer-től sem szabad visszarettenie, ha nagyobb biztosítási összeg forog fenn. Az életbiztosítás ügye kétségkívül nagy haladást teend, ha a bureau-ban megtudják „hány lélegzetet vesz a biztosítandó egy perc alatt“, s legyen bár kissé bajos, életét biztosítani akaró fiatal nőtől szándékának tisztasága bizonyítékául egy üvegese vizeletet elkérni, — az intézet érdeke ezt nyilván követeli, s ki tisztának érzi magát, az ily csekély áldozattól vissza nem fog ijedni.

Csak haladjunk az alaposág felé irányzott törekvéseinkben ez úton, s megéljük még azon időt, midőn közegészségügyi tárgyakra vonatkozó tanácskozásokhoz a tisztai orvosok is meg fognak hivatni. Ez eddigelé, legalább általán, nem szokás. Nem régen egy nagy városnak tanácsa teljes üléséből azon parancsot menesztette a kórházba, hogy a hagymázos betegeket a többiekkel azonnal el kell választani és külön termekbe elhelyezni. Ha a tanács az illető kórház szakértő testületének véleményét kikéri, s az igazgatót a tanácskozáshoz meghívja, azon okok, melyeknél fogva az elkülönítés most éppen nem célszerű vagy nem lehetséges, valószínűen érvényre jutnak, s minden további remonstrációnak, vizitációnak, véleményezésnek és visszavonásnak eleje vétetik. — És nem öröklődik-e, mint értesültünk, egy közel megye városában a főorvos jó ideje és mindhiába azon, hogy kórházában az utcán befogott bujakóros nők más tisztességes betegekkel egy szobában lenni ne kénytelenítessenek? — Városi tanácsaink úgy látszik azt hiszik, hogy egyaránt értenek ahhoz, miként kell a testi betegségek ragályát ártalmatlanná tenni, és a lelki fertőzést megakadályozni, de a közegészségnek és közérkölciségnek ebből nincs sok haszna; s az orvosra, ki egyszersmind emberi és polgári kötelességét óhajtja teljesíteni, sem itt sem ott nem hallgatnak, sőt megesisik, hogy ha az alkalmatlan tanácsadó tágulni nem akar, vele háborítatlanul úgy elbánanak, hogy szívesebben leköszön, semhogy hivatalát eredmény nélkül tovább vigye. Volt példa reá.

A tisztai orvosi állás és működés ily sajnos állapotával szemben örömeinkre válik megemlékeznünk hazánk főhatósága azon nyilatkozatáról, melyben, mint értesültünk, egyetemünk tanárainak kijelenté, miszerint a kórodák és intézetek szükségleteiről a legnagyobb készséggel s a lehetőleg legjobban gondoskodni óhajt. Ez örvendetes és bizalomra szólító nyilatkozat. Egyetemünknek meleg részvételre és tanárai tudományos törekvésének pártolásra szüksége van. Csak az egyetértés és közremunkálkodás emelhetik intézetünket azon polczra, hol hivatásának s azon nagy feladatnak megfelelően, melylyel mint a magas tudományos műveltség fő s szinte egyedüli terjesztője hazánkban, a nemzetnek tartozik.

Vázlatok Egyiptomból.

Schwimmer Ernő tudortól.

II.

(Esbekieh és Ibrahim kertjei. Kasr-El-Ain és az engedékeny ör. A kórház nagyszerű építkezése és kedvező fekvése. Arab orvosnövendékek időtöltései. Egy pillantás a kórintézet belsejébe).

Kairo városa keleti oldalán fekszik az *Esbekieh*, az idegenek és a bennszülöttek kedvelt mulató helye, melynek kanyarulatos lugosaiban és árnyas fasorai közt estéknél sétálnak, a nap hevétől és fáradaimákból kipihennek, szerelmi kalandokat keresnek vagy limonádét és sorbetto-t isznak s keleties nyugalomban vízi pipájukat szívják. Az *Esbekieh*-ből egyenes vonalban visz ki egy út a városból, mely többféle irányba elágazván, mindenféle zöld rétek és mezők, dús ültetvények és árnyas fák között visz el. Ez egész dús növényzetű és virágos vidék alakítójának tisztelőit *Ibrahim kertjének* neveztetik, s egyike a legkelelmesebb és legnyájasabb sétáknak a város kapuin kívül.

Ezen utat, az illatos és üdítő növényzet közepette, szoktam volt rendszeren sétalovaglásom céljául választani, valahányszor a szűk utcák és a tolongó sokaság fojtó légköréből menekülni s tiszta friss levegőben szabadon lélegzeni óhajtottam. Midőn itteni mulatósom első napjaiban az említett úton lassan lovagolnék, a kertek déli határán egyszerű európai modorban emelt jeles épültre akadtam, melynek nagy kapui előtt katonák állottak őrt, míg közelében mások a földre gugolva henyén ácsorogtak. „Ez *Kasr-El-Ain*, felelt szamaras sühedem kérdésekre, Mehemed-Alinak nagy katonai kórháza.“ Megörülve annak, hogy oly véletlenül akadtam az intézetre, melyre igen kíváncsi voltam, leszáltam állatomról s be akartam lépni, de az ör útamat állotta, s szamarasom és dragomanom minden ékes szólása és fejtegetése, hogy én mint idegen a kórházat látni akarom, mitsem használt. A jó mozlím cseppet sem gondolt azzal, mi engem érdekelt, s fejét folyton csóválva, egyre azt kiáltotta, hogy „la, la“ (nem). A földön heverő hadfiak egy része e közben fölkelte és szintén körülfogott, s miután egymást meg nem értették, kíváncsian rám bámultak, sőt egyikük, ki cukornádon éppen jó ízűen rágódott, annak darabját letörve vele barátságosan megkínált. Nevetve megköszönvén ajándékát, jelekkel adtam tudtára, mint tőlem telt, hogy kedves ételétől most éppen megfosztani nem akarom. Azonban szamarasom alkudozása nem vezetvén célhoz, *Ana Hekim* (én orvos vagyok) szavakkal kíséreltettem meg a bemenetet számomra kieszközölni. Nem tudom, hogy e megjegyzés vagy pedig cukornádas bajtársának szívessége indítá-e meg az örnek szívét, elég hogy puskáját vállára veté s én beléphettem.

Az épületterv nagyszerűsége és a szín terjedelme valóban megleptek. Az első udvar területe akkora mint a bécsi közkórház nagy udvarának nagyobbik fele, s négyszögben egymást érő két emeletes épületekkel be van kerítve, honnan nagy kapuk két kisebb, szintén emeletes épületekkel kerített udvarba visznek. Magas, szép nilusi akáczfák és sycomorák ékesítik ezen udvarokat, melyeknek bő árnyékában az üdülő beteg a friss levegőt élvezheti, de a földszin maga nincs sem gyeppel fődve, sem virágokkal vagy zöld bokrokkal beültetve, hanem puszta homok. Ha az udvaron végig menve, annak túlsó végére jutunk, a csendesen folyó Nilus partjánál állunk, szemközt a kies és mondadús *Rhoda* szigettel, melyen a régi Egyiptomnak királyai, a pharaónok pompás palotái állottak, s mely gyönyörű színezete és dús virányánál fogva Kairónak, sőt az egész messze terjedő vidéknek legszebb mulató helye. — A kórház fekvése tehát igen kedvező; távol a népes város zajától, a Nilus partján, egy gyönyörű, élénk zöld tájnak határán mind azon föltételeket egyesíti, melyek céljának megfelelőelnek, s miknek főbbjei: a levegő és világosság.

Meg akarván tekinteni a belső helyiségeket is, a másod-orvosok egyikéhez kívántam vezetettetni. Kísérőm, arab katona, szívesen keresztül-kasul vitt az egész épületen, mindenféle folyosók és tornácokon hosszant, — de útbaigazítást, sehol sem nyerheténk, míg végre egyik udvarnak szögletében

a homokban ülő s a nap sugaraiban kövekkel játszó néhány fiatal embert pillantottunk meg, kiknél a felügyelő orvosok holléte után újra tudakozódnak. Erre az ifjak mind felugrottak, s egyike a bizár öltözetű barna alakoknak magát és társait mint ügyelő orvosokat mutatta be. Afrikai fiatal ügytársaim szabad idejüket úgy látszik kedélyes gondtalanságban és eredeti játékokkal töltötték, s én e naiv mulatságot csak később fejthettem meg magamnak, midőn értésemre esett, hogy ők kórházi orvosok és orvosnövendékek (ügynevezett internes) egyszersmind. E közben egyikök lerázván kaftánjáról (felső öltöny) a port és homokot kissé nehézkes francia nyelven kivánságom teljesítésére késznek nyilatkozott.

Mily különbség a ház külseje és belseje közt! Piszok és rossz bűz s a tisztaság iránti fogékonyságnak hiánya terjed el mindenfelé a szép helyiségekben. A folyosók nyomorultnak vannak kövezve, mely gödrök tátongnak a kikopott téglák helyén, s úgy hiszem nem egy beteg, ki talán csonttörés után folyógyógyult, visszafordulhatott már a terem ajtajában, hogy ágyát ismét fölkeresse, oly sötétek és rozszantak a szabadba vezető utak. Ellentétben a folyosókkal a kórtermek szellősök és világosak, nagyok és tágak, s a folyton nyitva álló ablakok a szellőztetésnek legjobb eszközei lehetnek oly országban, hol a nyílt ajtó és ablakon beáramló lég a legegyszerűbb módon viheti tova a romlott, s hozhat be a szabadból friss és üdítő légkört.

Ez alkalommal csak futólag tekintettem meg a nagy helyiségeket, de nem mulasztám el később Kasr-El-Ain felé ismételve venni útamat, hogy orvosi tudományunk állásával és viszonyaival az idegen földön megismerkedjem; e tekintetben tett tapasztalataimat egy közelebbi alkalommal közlendem.

Pályázat-hirdetés.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Marosvásárhelytől tartott X. nagy-gyűlése határozata szerint pályázatot nyitunk a nagys. Pataky Dániel tr., erdélyi országorvos úr által kitűzött s húsz darab arannyal jutalmazandó oly műre, mely a *bujakór* (syphilis) *alakjait* és *gyógymódját* röviden (legfőleg 3—4 nyomott íven) magában foglalja. A pályaműnek igényelt kellékei:

1) tekintet legyen benne fordítva a bujakórnak a két haza sík és hegyes vidékein a nép közt uralkodni szokott s az első gyermekkorban öröklés vagy ragályzás által nyert alakjaira, s annak egyéb kórokkal való szövetkezéseire;

2) az elfogadandó munka arra lévén szánva, hogy az a m. erdélyi kormányzók részéről országszerte utasítási kalauzok fog ajánlatni, megkivántatik, hogy a gyógyításnál javalt szerek vényei (Rezept) a fennálló szabályoknak feleljenek meg;

3) íráskata oly népszerű és világos legyen, hogy azt népünk orvosai mindannyian könnyen megérthessék, egyszersmind oly tordalomdús, hogy az rövidsége dacára pótolja a nagyobb e tárgybeli könyveket.

Nem kívántatik, hogy a pályamű eredeti, azaz újabb vizsgálatok eredménye legyen; elég, ha az a tudomány és tapasztalás jelen igényeinek megfelel.

A pályanyertes művet az érdemlett 20 db. aranyon kívül az erdélyi országorvos úr egyszersmind a m. kormányzók elismerésébe fogja ajánlani.

A pályázók idegen kézzel írott és nevéket rejtő jelígyés levelkével ellátott munkájukat 1865. évi június elsejéig a m. orvosok és természetvizsgálók állandó középponti választmányának alólírott elnökéhez Pestre a nemzeti muzeumba bérmentesen küldjék be.

Kelt Pesten, a m. orvosok és természetvizsgálók állandó középponti választmánya üléséből 1864. oct. 26.

Kubinyi Ágoston s. k. Poor Imre tr.
a választm. elnöke. választm. jegyző.

V e g y e s e k.

— Pest nov. 4-én. A m. orvosi könyvkiadó társulat igazgató tanácsa f. hó 2-án Balassa tanár elnöklete alatt ülést tartott, melyben az egyetemi nyomda által beküldött betű és papírminták közül kivá-

lasztattak azok, melyekkel a társulat első 1864-ik, évi folyamára elfogadott Niemeyer kör- és gyógytana nyomtatni fog. Azonkívül bizottság nevezetett ki, mely javaslatot készítse közelebbi egy-két évben kiadható munkákra nézve. Tagjai, Wagner tr. elnöklete alatt: Bókai, Hirschler, Jendrassik, Lumniczer és Semmelweis trok és Kis K. gyógyszerész. A javaslat a társulat tagjaival közöltetni fog, miszerint kivánságaikat és véleményüket az alapszabályok 26 §-ke értelmében az igazgató tanács tudomására juttathassák. A javaslat a legközelebbi, f. hó 18-án tartandó ülésben tárgyalatni fog. Az ig. tanács ezen indékedései által azt akarja elérni, hogy jövőre a kitűzött munkák az illető év folyamata alatt megjelenhessenek, mit a szükséges előkészületek miatt a társulat működése első évében elérni nem lehetett.

— Folyó hó 2-án, az egyetem nagy dísztermében, néhai nagys. Csasz Márton k. tanácsos, orvos tr., a leiró boncztan elhunyt egy. tanára felett, Lenhossék József tr. a boldogultnak tanszéki utódja gyász-émlébeszédet tartott. A szónok, dagálytól-ment egyszerű s annál találóbb szavakkal állítá elénkbe a boldogultnak emberi és polgári erényeit, jellemét és viseletét, életét és gondolkodásmódját. Kiemelte Lenhossék tr. különösen Csasz tanárnak igaz magyar kegyeletét, melylyel édes anyja iránt viseltetett és testvéri szeretetét, barátságának klasszikus korú állandóságát, tanári szorgalmát, szigorát, de igazságszeretetét egyszersmind, pontosságát minden ügyeiben és dolgaiban, ügyfelei iránti őszinte magaviseletét, azon jó indulatot, melylyel a fiatal orvosokat pályájuk küszöbén nemeslelkűen segítette, a nyugodt bizalomgerjesztő modort, melylyel betegeinek nemcsak ragaszkodását de becsülését is megnyerte, végre azon tiszta hazafui érzelme- ket, melyek az egyetem és nemzet iránt keblében éltek s még végrendeletében is tündöklének. — Csasz tanár a magy. orvosi könyvkiadó társulat engedélyezése iránti kérvényt is első írta alá, de létesülését meg nem élheté. — A szónok, ki Csasznak növendéke, segéde és barátja volt, oly képét állítá elénkbe a bold. nemeslelkű tanárnak, melynek vonásaiban volt mesterükre mindazok örömmel fognak ösmerni, kiknek vele akár közelebb akár távolabb viszonyban is állani szerencsájük volt. Béke a bold. nemes hazafi hamvaira!

* Korányi Frigyes tr. magántanári habilitációja egyetemünk- nél az idegkórtaimból felsőbb helyen jóváhagyatott. Mi t. ügyfelünk ezen kinevezetését örömmel vesszük, mert meg vagyunk győződve, hogy hi- gadt tudományos törekvésének és szerény igaz jellemének az új pályán is nem sokára sikerülend azon közelimerést kivívni, melynek működése eddigi körében örvendett.

— Masse tr. a *syccosis* gyógyítására a *creosot*-ot ajánlja. Ez hason mennyiségű vízzel és alcohollal vegyítettvén, a beteg hely mosá- sára használtatik, 8 napig kétszer, azután ha szükséges háromszor is napjában.

Heti kimutatás

a pestvárosi közokórházban 1864. évi oktob. 28-tól egész 1864. nov. 3-ig ápolt betegekről.

1864.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
oktob. 28.	8	13	21	9	7	16	2	—	2	259	375	2	2	27	665
" 29.	10	15	25	6	5	11	4	—	4	259	385	2	2	27	675
" 30.	11	6	17	11	15	26	2	—	2	258	376	2	2	26	664
" 31.	14	6	20	14	1	15	—	2	2	257	379	2	2	27	667
nov. 1.	15	12	27	15	12	27	3	—	3	255	379	2	2	26	664
" 2.	6	6	12	9	9	18	—	2	2	252	375	2	2	25	656
" 3.	12	9	21	10	10	20	1	1	2	253	373	2	2	25	655

A létszám e héten fogyott, a légző szervek hurutos bántalmi nagyobb számmal vétettek fel, a hagymáz esetek egyenlő magasságban tartják magokat, a halottak száma csekélyebb.

Pályázat.

Ssab. kir. Kőrmezobánya városánál 300 ft évi fizetéssel és halotti szemle illetőséggel összekötött seborvosi állomás, annál fogva is újban üresedésbe jövén, mert az ezen állomásra kinevezetett máshova alkal- mazásba jött, ezen állomás betöltésére pályázat nyitattik.

Az erre jelentkezők kellőleg okmányolt folyamodványaikat a mondott városi tanácsnál f. évi nov. 25-ig nyújtsák be.

Az orvos-tudoroknak elsőségük lesz. Kőrmezobányán, 1864. évi oct. 18-án.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt. felévre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt. felévre 5 frt. A köalemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetéseikért soronkiint 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, váciztatóza Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

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

Tartalom: Balassa János tanár: Adatok az ujjnyomás (compressio digitalis) értékéhez ütérdagoknál. Vége. — A tejsavas lúgsók (különösen a tejsavas magnesia és natron) gyógyértékéről az emésztés működési zavarainál. Folyt. P é t r e q u i n tr-tól. — Könyvismertetés: A treatise on the continued fevers of Great Britain. By Ch. Murchison. — Lapszemle: Tárgulat a főérlehang részében, repedés a tüdőbe. — A rándulás gyógykezelésének egy gyors eszköze.
Tárca: Popper József tr.: Utazási töredék. III. Bethania kórház Berlinben. — A „Gyógyászat válasza az OHLapnak.“ — Vegyesek. Beküldetett.

Adatok az ujjnyomás (compressio digitalis) értékéhez ütérdagoknál.

Balassa János egyet. tanártól.

(Vége)

A pesti sebészi kórodának eddigi három rendbeli ütérdag esete, különeműségénél fogva az említett Vanzetti-féle esetekhez sorolható s igen becses adatot nyújt az ujjnyomás értékének megbírálásához, mennyiben azoknak egyike önkénytes, más ketteje sebzési ütérdag volt, és ez utóbbiak közül az egyik egyszerű sebzési, a másik sebzési visszeres ütértárgulatból állott; — e szerint bennök az ütérdagoknak minden lényeges neme képviselve volt; és mégis mindannyiával közös volt az ujjnyomással kedvező eredmény.

Tudva levő dolog, hogy önkénytes ütérdagoknak létrejötte az ütérfalaknak szöveti átváltozásában gyökeredzik, mely az ütértörzs elfonyadási folyamatára (obliteratio) lényeges befolyást gyakorol, a mennyiben a vérrögnek a kóros (atheromatous vagy csontosodott) ütérfallali egyesülése kevésbé biztos, és a mennyiben rendszeren beteges külleműek és vérszegények az ilyen egyének, — vérök tehát szívós rostonya-tömületre nem igen alkalmas.

Sebzési ütérdagoknál, mint a melyek többnyire ép egyéneknél jönnek létre, a vérrögeképződési föltételek kedvezők ugyan általában, azonban ott, hol a lüktető vérdag (pulsirende Blutbeule) létrejöttét beható sebzés föltételezi, a sebzett ütérből kirohanó vértömeg jobbadán vérvesztéséget eszközöl, melynek folytán a gyógyulási folyamatnak könnyűsége csökkentetik.

Vége visszeres ütérdagok tömlőjének bennéke kettős vérfolyammal mozgattatik, melyek a természet eltömitési műveletét konokan gátolják.

Az elsőbbi kórállapotra, t. i. az önkénytes ütérdagra vonatkozó esete kórodánknak tanuságos volt annyiból, hogy daczára annak, hogy az egyén halvány és beteges küllemű volt, nála az ujjnyomással gyógy-

kezelést teljes siker követte. — A második eset szúrt seb által okozott álütérdag volt, hol a kifelé, meg a sejtiszövetbe történt vérkiömlés folytán nagy fokú vérszegénység eszközöltetett. Itt az eredmény nehezebben jött ugyan létre, azonban mégis tökéletes volt. — A visszeres ütérdag esete pedig a siker biztosításához aránylag leghathatósabb eljárást vett igénybe.

I-ső eset. *Önkénytes ütérdag a térdhajlásban; hatszori ujjnyomásra gyógyulás.*

Bitter Rudolf, 39 éves, ó-budai festő, jobb czombja alsó negyedének belső és hátsó felszínén létező daganat miatt jelent meg a sebészi kórodán f. é. apr. 27-én, állítván, hogy ezen daganat öt járkelésében gátolja, és elviselhetlen fájdalmakat okoz neki.

Baja létrejöttét öt év előtti időre vezette vissza, hol is erősebb munka vagy húzamosabb járaskelés után a jobb térdaljaban égető érzéssel párosult zsidongó fájdalmat érzett, jobb lába fáradtabb lett, mint a bal. Mindezen tünetek több ízbeni ismétlődésük daczára előtte lényegtelenek valának, miután kipihenésre mindannyiszor elmúltak, mígnem 14 nap előtt, ugyancsak erősebb munka után a szokottnál sokkal élesebben lépett fel térdaljabán az égető fájdalom, melylyel jobb lábának teljes zsidbadtsága és működési képtelensége párosult, mely időben bántalmas térdalját dagadtnak is észlelé. Daczára mindennek a bajt még folyton csuzos indulatúnak hívén, azt több rendbeli szerek használata által iparkodott eloszlatni; azonban fájdalmai úgy, mint a térd alatti daganat egyaránt gyarapodtak annyira, hogy baja súlyosbodásának 7-ik napján már az ágyat nem volt képes elhagyni, a daganat pedig nemcsak az egész térdalj üregét kitölté, hanem a czombnak beljére is elterjedt. Így jött több napi otthon fekvés után a kórodára, a következő állapottal.

A jobb alvétagot a czomb alsó negyedében a bal oldalinál jóval vastagabbnak találtuk. Ezen vastagságot dag okozta, mely a czomb alsó negyedének főleg belső színén terjedt el, s innét a hátsó felszínre és részben a külsőre is elhuzódott, a térdali árkot betöltvén. A dag tojásdad, letetözödő alakú, a környi részben nyomtalanul elmosódik; fölötte a bőr rendszer szinezetű. Már a megtekintésnél is erősen kifejezett, az egész

*) Elejét lásd lapunk 44-dik számában.

terimére kiterjedő lüktetést mutatott, tapintatra érmézes, kisebb nyomásnak ellentálló, erősebbnek azonban engedő és ekkor némi részben lelapuló, de a nyomás megszűnte után tüstént előbbi terjedelmét és alakát visszanyerő. Nyomásnál a beteg csekély fájdalmat panaszol, mely a nyomás megszűntével annyival élenkebben nyilvánul. A szemmel látható lüktetést a tapintás igazolja, és ezen lüktetés, mely a dagnak minden pontján érezhető, az orsóüterével egyidejű. A czombüterre (art. cruralis) alkalmazott nyomás mellett ezen lüktetés a dagban egészen megszűnik, a dag lelapul; majd a nyomás megszűntével újból létrejön s előbbeni alakját veszi fel. A dagra alkalmazott fül fúvó zörejt észlelt, mely annak emelkedéseivel egyidejű.

A beteg fájdalmainak enyhítésére hűvös borogatások alkalmaztattak a dagra; a szív működésének lehangolására pedig, és ennek folytán a vér folyami rohamnak csökkentésére a daghoz, belsőleg *tinct. veratri viridis* rendeltetett, háromszor napjában 5 csepp. Ekkor az érütés 84 volt.

Ezen szernek hatására nézve megjegyzendő, hogy rendszeresen történt használata mellett az érütés 9-ed napra 54-re szállított le, a nélkül, hogy általa egyszeri, a negyedik napon mutatkozott hascsikarás és gyakoribb székéléseken kívül egyéb változás idéztetett volna elő. Ez idő alatt a beteg fájdalmai mérsékeltek voltak; éjjeleit csöndesen töltötte és étvágya is megjavulván, szándékosan időztünk a digitalis compressio alkalmazásával, hogy megszilányult tengélete időközben valamennyire javuljon.

Május hó 21-én történt az első ujjnyomás az erre készen vállalkozó hallgatók néhány által a szükséges szabattal, délután 3 óra 40 perctől 5 óra 50 perczig. A beteg a nyomásnak másfél órai tartama után kiállhatlan fájdalmakat panaszolt, részint a nyomás helyén (szárüter a czombhajlásban), részint az alszárban, mely utóbbi egészen meghidegült és elkékült. Szünet után a dagban öt perczig semmi lüktetés nem volt érezhető. A nyomás folyama alatt öt ízben történt vérbefolyamlás a dagba. Érütés 64.

A 2-ik nyomás május hó 22-én, d. e. 9 óra 55 perctől 11 óra 55 perczig alkalmaztatott. A betegnek csekélyebbek fájdalmai, azonban még elég élenkek. Háromszor történt vérbeömlés. Szünet után három perczig semmi lüktetés, és a rendszer erejű csak 6 percz lefolyása után állott be. A dag teriméje kisebbedett, keményebb tapintatu lett. Érverés 56. Megjegyzendő, hogy a veratrum-féle festvényt folyton vette.

A 3-dik nyomás 23-án d. u. 3 óra 25 perctől 5 óra 30 perczig tartott, a betegnek igen csekély fájdalom nyilvánítása mellett. Szünet alatt negyed óráig semmi lüktetés; a később beállott is a nyomások alkalmazása előttihez képest gyöngébb. A térfogat kisebbedett, főleg a baloldali pupozatosság helyén; az összeállítás mindinkább tömöttebb. Érütés 68.

A 4-ik nyomás 24-én d. u. 3 órától 5 óra 45 perczig; alighogy fájdalmas. Szünet után hosszabb ideig semmi lüktetés; a később beállott is már gyöngé; jelentékeny térfogat-kisebbedés, és keményedés. Érütés 64.

5-ik nyomás 25-én 3 órától 5 óra 30 perczig. Szünet után négy óráig semmi lüktetés, s ennek megfelelő haladó kisebbedés és keménység. Érütés 64.

Két napi szünet után, mialatt csak alig érezhető, fonalszerű lüktetés volt a dagban, 28-án d. u. 3 óra 10 perctől 5 óra 10 perczig alkalmaztatott a 6-ik nyomás. Semmi fájdalom; szünet után semmi lüktetés.

Ez időtől, noha többé nem mutatkoztak sem lüktetések, sem zörej a dagban, még öt ízben alkalmaztatott egy-egy óráig tartó nyomás, melyet a beteg mindannyiszor minden fájdalom-érzet nélkül állott ki.

A dag a nyomás utolsó alkalmazásától számítva 15 nap alatt térfogatában tetemesen kisebbedett, annyira hogy csak mintegy harmadát képezé annak, mit a felvétel alkalmával észleltünk. E mellett tömött összeállásu, sem nyomásnál, sem felállásnál nem fájdalmas, benne sem lüktetésnek, sem zörejnek legkisebb nyoma nem lelhető fel. A beteg közérzése igen jó, és ez állapotban hagyta el a kórodát.

II-ik eset. *Sebzési álütérdag a könyökhajlásban; 14-szeri ujjnyomásra gyógyulás.*

Glück Lipót, 16 éves, szeredi születésű, Budán szolgáló mészáros inas f. é. május hó 7-én hozott a sebészi kórodára jobb könyökhajlásának és alkarának nagy foku daganatával, melynek keletkezését következőleg adta elő.

Május hó 3-án, midőn ökröt öltek, dolgozás közben társa által hosszú éles mészáros-késsel hátulról jobb alkarába szurattott, mire a sebből azonnal nagy mennyiségű vér ömlött ki, szökőkút sugarához hasonló módon. Erre karját hideg vízbe mártotta, azonban a vérnek sugárban folyása még mintegy fél óráig eltartott. A vérzés megszűnése után a sebre tapaszt alkalmazván, szokott munkájához látott, de csakhamar észre vette, miszerint karja szemlátomást feldagad és fájdalmas kezd lenni, miértis orvoshoz folyamodott, ki neki hideg borogatásokat rendelt. Állapota mindemellett nem javult, sőt a dag napról-napra jobban nőtt, fájdalmai pedig oly nagy fokra léptek, hogy kinjában időszakonként orditozni volt kénytelen.

Allitása szerint az előtt mindig egészséges volt. Fölvételekor következő kóros állapot észleltetett:

Jobb alkara a ballal összehasonlítva, majdnem kétakkora térfogatu; az alkar belső-hátsó lapszinén a singsont irányának megfelelőleg, a könyökcsúcstól 1 $\frac{1}{2}$ "-nyira, 5" hosszú és két vonalnyi széles, félig behegedt folytonosság-hiány. Az alkar mellső részén a könyökhajlástól kezdve, az alkar felső harmadának egész hosszában egy gömbölyegen kiemelkedő, s a lágyrészekben letetözödő daganat, melynek hőmérséke magasabb mint a környező részeké, tapintata keményded ruganyos, egész terjedelmében fájdalmas, rajta a tapintó ujj lüktetést és a dörzsölődéshez hasonló érzetet talál, a fül a dag minden pontján élenk fúvó zörejt észleltet; az orsóüter lüktetése hiányzik. A beteg ujjai csücsaiban oly kinos fájdalmak állanak be időnkint, hogy jajveszékelné kénytelen. Arcszíne feltünően halavány; erőbeli állapota tetemesen csökkent; érütése kicsiny, 120.

Hogy a gyógykezelésünk tárgyává vált szétterjedő sebészi álütérdagnak további folyamát észlelhessük, meg a vérszegénység lett egyénnek véreletét emeljük, s az által öt a gyökerező gyógymódra előkészítsük, eleve a karnak helybelileg felpólczott helyzetetést és reá hideg borogatásokat, belsőleg pedig tápláló étkezést, meg kénsavas vasat rendeltünk a betegnek.

Ezen szerelés mellett május 8-án a lüktetés igen élenk, fájdalom az ujjvégekben nagy foku, s az éjszaka álom nélkül volt. Mi miatt a rájövő éjszakán szunyalt kellett adagolnunk a betegnek.

12-én délután a dagbeli lüktetés rögtön megszűnt és vele együtt elenyészett a fájdalom is. Ez időben kisebb körű emel-

kedést mutatott a daganat és minden jeleit külölte azon változásoknak, melyeket a szétterülő ülterdagok (an. spurium diffusum) átalakulásánál körülírt ülterdagga (an. sp. circumscriptum) észlelhetni, sőt rövid ideig úgy látszott, mintha benne természeti gyógyulásnak mivelete akarna létrejönni.

Azonban 13-án az ülterdagulat ismét kezdett gyöngén lüktetni, habár a fúvó zöreje még mindig hiányzott. Így tartott ez hat nap folytán, mely idő alatt a dagbéli lüktetés hol nagyobb, hol kisebb volt. A fájdalom állandóan hiányzott.

Május 21-én alkalmaztatott az első 3 óráig tartó ujjnyomás a kar ütérére, mely után a lüktetés azonnal beállott.

A rákövetkezett négy napon át mindannyiszor két órai nyomás gyakoroltatott, a nélkül hogy szünetkor nem állott volna be azonnal a lüktetés. — A nyomást a beteg nehezen tűri, minél fogva 26-án szüneteltetett. — A 6-ik nyomás már kevésbé fájdalmas volt, a 7-dikre a lüktetés valamivel gyöngébb lett. Ekkor rendeltetett tinct. veratri viridis.

Május 30-án történt a nyolczadik ujjnyomás 2 1/2 óráig, hol annak megszűntével először nem állott be fél óráig lüktetés. Érütés 80.

31-én kilenczedik ujjnyomás, két és fél óráig; abbanahygyása után két óráig semmi lüktetés, s a beállott is jóval gyöngébb. Érütés 72.

Jun. 1-én 10-ik nyomás 3 óráig. Szünet után tüstént beálló lüktetés. Ugyszinte a 11-ik nyomás után is. Érütés 80.

3-án 12-ik nyomás 3 óráig; utána negyed óra múlva lüktetés. Érütés 74.

4-én 13-ik nyomás 3 óráig; szünet után óra múlva lüktetés, mely igen gyöngé.

5-én 14-ik nyomás, melyre a lüktetés egészen és mindenkorra elmaradt, a dag tetemesen kisebbedett, tömött, keményded, a beteg jól érzi magát, étvágya élénk. Érütés 68.

Ezentúl biztosság kedvéért ujjnyomás még két ízben alkalmaztatott, mire a dagnak szemlátomásti enyészése és megkeményedése, meg a betegnek gyors üdülése mellett 14-én a kórodáról elbocsáttatott.

III-ik eset. *Sebzési visszeres ülterdag a könyökhajlásban. — 42 óráig tartó folytonos ujjnyomásra gyógyulás.*

Sz. P. 30 éves, aradmegyei vadász 1861. év jul. havában egy kis tojás nagyságu, a könyökhajlásban fészkelő daganattal kereste fel a sebészi kórodát, állítván, hogy az neki kellemetlen, feszítő érzést és időszakonként élénk fájdalmakat szül, a mikor karjának szabad használatában is gátolva van.

Baja egy év előtt, szerencsétlen érvágás következtében támadt, — s az első időbeli lobszerű dag elvonulása után a jelen állapoti küllemet öltötte fel, mely abból áll, hogy jobb oldali könyökhajlásának közepén egy kisebb mogoró térfogatu gömbölyded dag volt, mely látható lüktetéssel birt s a hallcsó fúvó zörejét hallatott. A lüktetés és zöreje a karüter lenyomására tüstént megszüntek, ekkor a dag laposabb és kevésbé feszes lett, mindamellett egészen egybe nem lapult, sőt rajta figyelmes nézésnél gyöngéd reszketeg emelkedéseket és könnyű tapintás mellett surranási érzést lehetett észlelni.

A beteg visszeres ülterdaga előre láthatólag jelentékeny nehézséget nyújtó volt a dag bennéének megszilárdítása tekintetéből, mennyiben a dagba nem csupán az ülterből, de a visszérből is beömlött a vér. Ezért javallottuk nála a folytonosan tartó, s hosszabb időre terjedő nyomást; — mire nézve azon körülménynél fogva kedvező helyzetben valánk,

minthogy erre felkért hallgatónk teljes számmal voltak szivek vállalkozni, kik számra 20—25 szilárd kitartással keresztül is vitték a digitalis compressiót, azt szombat délutáni 5 órától hétfőn reggeli 9-ig, tehát 41 óráig egy folytában alkalmazván. Erre a dagbéli lüktetés tökéletesen megszűnt, a dag maga tömött és kisebb lett, s ilyen is maradt a mellett, hogy az orsóüterbéli lüktetés — auastomosis útján — lassankint ismét helyreállott.

Az egyén fájdalmai az ujjnyomások helyén élénkek és végre türehetetlenek voltak; ezenfelül nagy foku börlob lépett fel a nyomásnak egész terén, melytől rövid idő alatt szabadulván, a kórodát elhagyta. — Később Picher úrtól, ki a beteget hozzánk utasítá, azon tudósítást nyertük, hogy a dag tömött maradt és még inkább összezsugorodott, az egyént ép közérzésében és karának használatában legkevésbé sem gátolván.

A tejsavas lügsók (különösen a tejsavas magnesia és natron) gyógyértékéről az emésztő szervek működési zavarainál.*)

Pétrequin tanártól Lyonban.

(Folyt.)

I. *Az emésztés első időszakának (szájemésztés) működési zavarai.*

Az emésztés első időszakában két kóros állapot vonja magára figyelmünket, mindkettő a minőségében vagy mennyiségében megváltozott nyálra vonatkozik.

1. A nyál, mely rendes állapotban alcalicus, minőségileg kórossá válván savanyú lehet, s ez által a gyomor- és bél-emésztést zavarhatja. Föllép egyidőben más emésztési zavarokkal, p. czukros húgyárnál, némely betegségek-javalta szoros étrendnél, fogzásnál, rossz leheletnél sat. Ily körülmények közt egyrészt a kemnye és czukortartalmú tápanyagok, melyek a nyál által eléggé meg nem emésztettek, savanyú erjedésbe könnyen mennek át, másrészt ismét a tökéletlen emésztés fenntartja a savanyú nyálnak elválasztását. Ily esetekben igen jó hasznát vettem a tejsavas natron és magnesiából készült szeletkéknél¹⁾, melyekből a beteg étkezés előtt 1—2—3 darabot vett, úgy hogy azokat fogaival össze nem rágta, hanem szájában lassan olvadni engedte.

2. Más esetben a nyál mennyiségre nézve a rendesnél csekélyebb, mely állapotot száraz dyspepsiának nevezhetnénk. Az emésztés ilyenkor nehéz, tökéletlen, s nehéz nyelés, szájszárazság, felbőfögésekkel sat. párosult. Hogy a nyál kellő mennyisége mily fontos a jó emésztéshez, mutatják azon esetek, hol nyálsipoly vagy az alsó ajknak valami hibája által annak egy része a szájból kifolyik; továbbá azon körülmény, hogy rossz emésztésben szenvedő oly embereknél, kik szokásból sokat köpködnek, már a nyál ezen vesztegetésének megszüntetése gyakran elegendő a baj meggyógyítására.

Jó emésztéshez az ételeknek illendő benyálazása nélkülözhetlen. Hogy ez gyakran hiányos lehet, már abból is kitünik, hogy felnőtt embernél 24 óra alatt elválasztott nyál minimuma 1 kilogr. (2 font) tehető.

A száraz dyspepsia eseteiben étkezés előtt szintén 1—3 tejsavas natron és magnesia szeletkéket rendelék, melyek a felebb leírt módon veendő be; azonkívül hasonló számú szeletkéket étkezés után, — minek folytan a legszárazabb szájban is kellő mennyiségben választatik el a nyál.

II. *Az emésztés második időszakának (gyomoremésztés) működési zavarai.*

Az emésztés második időszaka több alkalmat szolgáltatott a tejsavas sók használatára. A legfőbbek a következők:

1. A savanyú dyspepsia. Ennek két válfaját vagy fokát különböztetem meg; mindkettőnél az ételeknek

* Elejét l. az „OHL“ 44. számában.

¹⁾ A vényeket, melyek szerint ezen szerek készülnek, a czikk végén közlendjük.

savanyú ízük lesz; majd csak savanyú ökröndözések vannak jelen, s a száj hátsó része eczet ízű, mit a betegek gyomorégetésnek neveznek, majd valóságos záha (pyrosis), savanyú hányás sat. jelentkeznek. A tünetények hasonlóak azokhoz, miket a savanyú nyálnál említettem, néha ezekkel együtt lépnek fel; általában sokkal komolyabbak és nehezebben tágnak. A gyógykezelés itt már más. Én rendszeren étkezés előtt előbb egy alkalinicus port rendelek a tejsavas sóból*), s azután 1—2 szeletkét a tejsavas natron-magnesiából, a felebb leírt módon beveendő. Tapasztalatom azt mutatja, hogy az eredmény gyorsabb és biztosabb, ha a szeletkék előtt az imént említett por vétetik be.**) Étkezés után szintén 1—2 tejsavas sószeletke használandó.

Ugyanily eljárást követek a czukros húgyárnál időszakonként jelentkező emésztéshiánynál.

2. A kezdődő emésztetlenségnek (indigestion) némi hasonlatossága van a savanyú dyspepsiával. Az ételek és italok általi gyomor túlterhelést itt mellőzöm; ennél a hánytató rendszeren a legjobb szer. Másként áll a dolog azon emésztetlenségénél, mit esetleges kóros állapot idéz elő. A javalat itt nyilván az, hogy az emésztést elősegítő elválasztásokat serkentsük. Gyakori savanyú böfögésnél, úgy mint főlebb, a port adagolom előbb, s csak azután a szeletkéket, egyébkint ezekkel érem be. Ha a szájban lassan elolvasztatnak, annyi nyálát visznek a gyomorba, hogy ez által a gyomornedv is kellő mennyiségben elválasztatik. Erre nem sokára a savanyú gyomorégetés, az ökröndözések, a puffadás megszűnnek s az emésztés helyre áll.

3. A szélkóros (flatulente) dyspepsiánál a gáznemek vagy szagtalanok és íz nélküliek, vagy savanyúság (rossz szagú légnemeknél bonyolultabb gyógykezelés szükséges). A baj rendszeren úgynevezett puffasztó ételek tökéletlen megemésztéséből ered, ezek közt pedig a keményítő félek játszó a főszerepet. Láttuk hogy az utóbbiakra a tejsavas sóknak nagy, bár közvetett, befolyásuk van. Ha a puffadás csak előbb-utóbb az evés után áll be, a praeventiv gyógybánsás rendszeren mit sem használ. Ilyenkor a szeletkéket csak az étkezés után vétetem a beteggel illendő időközökben a puffadás tartama alatt. Az étrendnek ezen gyógybánsás alatt szigorúnak kell lenni.

4. Az idült (gastralgia) és heveny gyomorfájdalomnak (gastrodynia) több neme van. Azok, melyek emésztési zavarokkal lépnek fel, akár vannak görcsök, hányás, szorongások jelen, akár nem, a tejsavas sókkal szerelhetők. Oly esetekben, hol a gyomorzsába féle fájdalom csak az emésztés 3-ik időszakának (bélemésztés) kezdetén, vagy a másodiknak (gyomoremésztés) végén jelentkeznek, a tejsavas sókat kivált az étkezés után rendeltem, s folytatam lassan azon óráig, midőn a fájdalom beköszönteni szokott; rövid idő múlva az emésztés javulván, a fájdalom is ki fog maradni.

5. Van a dyspepsiának egy neme, mit közönbősnek (neutre) fogok nevezni, mert sem savanyúság, sem az előbb elszámolt más tünetények nincsenek jelen. Alapja ezen bajnak a zsonghiány (atonia). Rendszeren maga a beteg is erőtlen és kimerült, s a gyomor részt vesz az általános gyöngeségben. Az emésztés zavart és gyöngé, a szék bűdös, nem kötött, emésztetlen ételmaradékkal vegyes. A gyomornedv ez állapotban hol kisebb mennyiségben választatik el, hol minőségében hibás.

Ily esetekben a gyomornedv elválasztását serkenteni kell. Hogy az alkalinicus sók ezt tehetik, azt már más alkalommal bebizonyítottam, akkor, midőn az égvényes vizek használatát étkezés közben némelyek meg akarták tiltani, mintha azok a gyomornedv savanyú természetét képesek volnának megváltoztatni. Cl. Bernard kutyákon tett élettani kísérleteiből szintén világosan kitünik, hogy az égvényes sók, névszerint a ketted szénsavas szikeny a gyomornedv elválasztását öregbitik és az emésztést siettetik. — Ugyanezt mutattam én ki a tejsavas

***) Lásd a cikk végén, a 2-ik számú vényt.

*) A tejsavas magnesia közönbős só; a tejsavas natront Burin du Buisson gyógyszerész fölső szikenyvel készíti, mert nem oly könnyen változik vajsavas sóvá.

lúgsókra nézve, melyek ezenfelül még azon különös sajátsággal bírnak, hogy elemeikre felbomolván, a gyomornedvet a neki sajátos szerves savval látják el, tudniillik a tejsavval, mely más sav által nem pótolható. Alább látandjuk, hogy ezen sav nélkül az emésztés (pepsin) sem gyakorolhatja kellő hatását.

Emlékezzünk meg arról, hogy a tejsavas lúgsók hatása folytán nagyobb mennyiségben elválasztott nyál a gyomorba jutott. A keményítő tartalmú étkek emésztése a szájban vette kezdetét s a gyomorban folytatatik. A nyál ali hatású, a gyomornedv savanyú: mi fog történi? Boutron és Frémy azt hitték, hogy a gyomorsav meg fogja szüntetni a nyál emésztő képességét. Mi ellenben tudjuk, hogy sajátos tulajdonai (névszerint a czukorképzés) épen nem közönbösítettnek a gyomorban, sem a szabad sav, sem pedig a fehérsav-féle anyagok által. Ezt Grünewaldt, Longet, Mialhe, Schwann, Frerichs sat. tapasztalata minden kétségen felül emelé. De én ennél tovább megyek s azt állítom, hogy e tény bebizonyítására kísérletek nem is szükségeltettek; mert világos, hogy a természet, mely a chylificatio eszközeiről oly pazon gondoskodik, nem járhat oly úton, melyen minden törekvése meghiusulna. Itt az okoskodás *ab absurdis* tökéletesen megjárja.

A tejsav a maga részéről ismét a húsnak emésztését segíti elő, s még azon élettanárok is, kik többféle savat vesznek föl a gyomorban, kénytelenek Mialhe-val bevallani hogy „fehérsav-féle anyagok megemésztésére a tejsav nélkülözhetlen.” A gyomornedv szükénél a tejsavas lúgsók rendkívül jó szolgáltatást tesznek, mert épen e különös javalatnak felelnek meg.

Hátra van még a gyomornedv megmástitásának vizsgálata. A gyomornedvben, mondja Dumas (*Traité de Chimie VI k.*) „két tényező van: a s a v mely a légenytartalmú (azoté) anyagokat megpuhítja és földuzzasztja, meg az emésztés nye (pepsin), mely azokat azon tünetény módjára oldja fel, mint az erjény (diastase) a keményítő féleket.” Azt hitték, hogy a pepsin az elválasztás valamely zavaránál fogva hiányozhat; ez alapon iparkodott péld. Corvisart mesterséges pepsin által az emésztést elősegíteni, illetőleg a természetet vele pótolni. Az eszme tökéletesen észszerű volt, s ha mainap nincs már annyi becse mint volt előbb, az onnan magyarázható, hogy a pepsinnek kizáró szerepet tulajdonítottak, az alapul szolgáló physiologicus tünetény hiányosan volt elemelve s csak az egyik fele előállítva. Dumas joggal mondotta: „A gyomornedvnek két tényezője van.” A gyógybánsás pedig csak az egyiket vette tekintetbe, az emésztést, s elhanyagolta a másikat, a tejsavat.

Az imént mondottakból önkény következik, miszerint szükséges, ha a logikától és a természet eljárásától eltérni nem akarunk, hogy a készítése közben savát-vesztett pepsint tejsavval ne csak savanyúvá tegyük, hanem ahhoz elegendő mennyiséget is ezen savból vagy is a tejsavas lúgsókból adjunk; — s ebben fekszik az általam tett előmenetel. Én Burin de Buisson gyógyszerésznél ezen célra oly szeletkéket készítettem, melyek 5 centigr. tejsavas natron és magnesián kívül 10 centigr. pepsint is tartalmaznak. Ezekből vétetek én a beteggel 2—3-at amint szükséges étkezés előtt s ugyanannyit utána, s mondhatom hogy sok esetben a legjobb sikerrel. — Némely orvosok attól tartanak, hogy e gyógymód hosszabb használata mellett a pepsin a czukorra hathatna. Ezt én gyógyeljárásomnál tekintetbe is vettem, s ilyenkor 25 centigr. tejsavas só és ugyanannyi pepsinből álló port rendelek, melynek egyik fele az étel előtt a másik utána veendő be. — Egyébkint a Mialhe és Pressat által készült pepsin-elixirben is van czukor jelen, s ha itt folyadékban nem egyhamar felbomlik, annál kevésbé tarthatni attól száraz és merő vegyületnél. (Vége köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

A Treatise on the Continued Fevers of Great Britain (Nagy-Britannia folytonos lázairól) by Ch. Murchison. 8-rét. London 1862.

A nagy irodalmi áradatban, mely bennünket egészen az unalmas egyformaságig a szó teljes értelmében előzőnöl, itt-

amott munkákra akadunk, melyek igazán megérdemlik, hogy napvilágot láttanak, minthogy az ismeret-kört, melyben mozognak valóban szélesbitik, s többé-kevésbé a dolgok lényegének mélyébe is behatolni iparkodnak. Ilyen munka Murchison könyve, mely nem mások értekezetei és egyéb munkálataiból összeszedett mű, hanem számos éven át józan észlelési képességgel szerzett és elfogulatlan itéléssel rendezett tapasztalatok eredménye, mi mellett még a kezelt tárgy irodalma itészetileg előadott történetével is találkozunk. Minden nagyítás nélkül állítanunk lehet, hogy Murchison munkája, nemcsak a tárgyaként szolgáló folytonos lázakra (continued fevers) nézve ad felvilágosítást, hanem egyszersmind az orvosnak tanulságos példát nyújt, hogy miként kell a betegségek természetének kutatásánál eljárnia. Ha már a könyvet mindenhol átlengő szabatos vizsgálási módszer magában véve is elegendő lenne, hogy számára Nagy-Britannia határán túl közönséget biztosítson, még inkább meg fog történni ez, mert a tárgy olyatén, mely a hatalmas sziget területén túl is meg van, sőt nem egyszer uralkodik, s így szakavatott elemzéséből mindenféle haszon háromolhatik, meddig csak tudományosan képezett orvos és ennek tanácsai irányában fogékony közönség található. S itten el nem mulaszthatjuk, hogy az angol orvosi irodalom tanulmányozását közönségünknek melegen ne ajánljuk. Németország szomszédságában és a német könyvkereskedés szerkezeténél fogva úgyszólván egyedül német munkákból merítjük elmebeli táplálékunkat, s mi ezt igen is természetesen tekintjük, mert mindig és folytonosan a német műveltség említése üti meg fülünket még pedig oly módon, mintha azonkívül üdvösség nem létezne, s azon irodalom, melynek nyelvén Bright, Beale, Addison, Bennett, Bence Jones, Garrod, Graves, Watson, Todd, és többen mások irtanak, valami használatot, mely korunk igényeinek megfelelne, a régi korénál nagyobb igényeinket és követeléseinket kielégítené, nem is volna képes teremteni. A tények valósága azonban egészen mást mutat. A német irodalomnak meg vannak zászlósi, meg vannak halhatatlan érdemei. Skoda, Rokitansky, Virchow, Frerichs, Wunderlich hatalmasan emelkednek ki nemzetük orvosirói tömkelegéből, s mondhatni, hogy többé kevésbé korszak-alkotókként szerepeltek; ámde más részről azt sem tagadhatjuk, hogy azon nemzet fiai, melynek kebeléből előkerültek, a nagy mestereknek nem minden tekintetben méltó követői. Tekintsünk szét Németország orvosi közt, itt nem vévén ki sem fiatalokat sem véneket, látni fogjuk azon görcsös izgatottságot, melylyel mindenki a legcsekélyebb dolgot, mit észlelt vagy következtetett a könyv és a lapvásárra viszi, hol azután a német műveltség iránti nagy tiszteletből biztos vevőkre talál. Hogy pedig ez valóban így van csak egyetlen pillanatot kell vetnünk a számtalan orvosi folyóirat és könyvre, melyek némi kivétellel régen felhasznált, régen ösmert, sőt nem egyszer már régen elcsépelet dolgok szalmáján tengődnek. S azt ismét meg kell valánunk, hogy kevés pénzünk tetemes részét oly termékekért adjuk, melyeknek hasznát nem vehetjük; de a pénzbeli veszteség, noha ez is elég nagy, türethető lenne, ha egyszersmind tudományos törekvéseink iránya a közelünkben látott példa által el nem ferdülne, azt híven ugyanis, hogy mit szomszédaink cselekesznek, minden tekintetben megüti a mértéket, s így jó és helyes, ezáltal hozzájuk, tudniillik a nagy tömeghez hasonlóvá lenni iparkodunk, melynek zürében alig vagy épen nem tudjuk magunkat tájékozni, a jeleket pedig, kik valóban irányadók lehetnének elvesztjük szemünk elől. Szükség, hogy ezen békák alól magunkat idejekorán kiszabadítsuk, mit csak úgy érhetünk el, ha más nemzetek orvos irodalmi elől sem zárjuk el magunkat, s főleg oda kell fordulnunk, hol az eredeti szemlélési egyszerűséget és kiképzett elfogulatlan ítélőtehetséget egymással egyesítve, nemkülönben helyességüket a tapasztalatok eléggé nagy tömegén megkísértve találjuk; hol ezenkívül a következtetések gondolkodási szabályosságát a föltevénnyek zsarnoksága és az olcsó feltűnési vágy még meg nem metyelyezte. Ezt felaláljuk az angol irodalomban, mely függetlenül, fokozatosan fejlődik és tőkélyesbül. Tiszta és egyenes uton halad,

mellék ösvényekre vagy oldalaslag fekvő hegyekre nem emelkedik, hanem biztosan követi pályáját, melyet a valódi előretörekvés törvénye szab meg. Nem találkozunk ott csattanós jelenségekkel, melyeknél igen sokszor nagyobb a hang, mint a valódi érték, hanem igen is tapasztaljuk, hogy napról napra előbbre megy, s napról napra nagyobb és szilárdabb tért nyer. Nem kell egyéb, csak felét azon pénznek és időnek, mit a német irodalom nálunk megemészt, fordítsuk az angol irodalomra. Kik 2—3 vagy több német lapot tartanak, tartsanak, abból csak egyet, míg a másik angol legyen. Kiknek könyvárúsi számlájuk német könyvekért évenként 100—200 forint, e költségnek felét angol könyvekre, s hogy még az előadás könyvségében is tapasztalatot szerezzenek a német irodalomból eső részlet 1/4-dét bátran francia lapok és könyvekre fordíthatják. Ilyképen megszerezhetnek minden jóra való német munkát, s mi eddig haszonvehetlen termékekre vándorol ki, azért jó angol és francia könyveket és lapokat vásárolhatnak meg. Így pedig műveltségünk fejlődése, saját tapasztalataink által szükségképen gyámolítva, nem lesz egyoldalú, hanem minden része a valóban és jó igaz helyes irányában minden tekintetben egyenletesen fog kiképződni.

Ezen szavak után, melyeket viszonyaink közepette az előttünk fekvő munka ébresztett fel, áttérek ennek érdemleges tárgyalására.

Murchison több éven keresztül a „London Fever Hospital“-ben működött, minélfogva tág tere volt adatokat gyűjteni, valamint ezekből következtetéseket vonni, s hogy se az egyiket, se pedig a másikat el nem mulasztotta, a felől a könyv folyamában többszörösen alkalmunk van meggyőződni.

Mindjárt kezdetben a szerző könyvének tervét kifejti, a „folytonos lázak“ (continued fevers) nevezete alatt a következő négyet foglalván együvé: a hagymázt (typhus fever), melyet a németek küteges hagymáznak neveznek; a lázas bélvést (?) (pythogenic or enteric fever), melyet a francziak fièvre typhoïde, míg a németek hasi hagymáz néven ösmernek; a visszaeső lázat (relapsing fever), melyet Griesinger és a legtöbb német író febris recurrens névvel jelöl; végül pedig a közönséges mulékony lázat, melyről ephemera, febricula elnevezés alatt van tudomásunk. Az elősorolt lázak három elseje, bizonyos sajátságos, mindegyiküknek megfelelő méreg behatása következtében jön létre, mely ha a szervezetbe felvétetik mindig ugyanazon eredményű; az utolsó ellenben tisztán véletlen esélyek közrehatása alatt szokott kifejlődni.

Murchison azon felvételével, mintha a lázak önálló betegségek lennének, egyet nem érthetek, mert az lényegében mindig egy és ugyanaz, s legfeljebb külső nyilvánulásaiban változik; minthogy azonban itt a szerző nézeteit akarom tárgyalni, úgy nevezékeit, mint a láz felfogása modorát érintetlen hagyom, mely egyébként mint ezt mindjárt látandjuk, nem épen helytelen, csak azt sajnálván, hogy a tünetényt a dolog lényegeként látszik kiemelni; de ez a tárgy kezelésének általában véve ártalmára nincs.

A szerző a három első láz és általában a fertőzési vagy inkább mérgezési lázak kimenetelét következőképp fogja fel. „A kórméreg be megy a vérbe. — Az idegrendszer, különösen pedig a nagy együttérző- és a bolygideg hűdötteké lesznek. — Az izmok és más szövetek bomlási változásai nagyobb mértékben mennek véghez, míg az áthasonítás felettébb csekély vagy épen semmi. — A hőmérsék emelkedik, az izomrendszer ellankad, s a test súlya csökken. — A szövetek veszését a szív növekedett munkássága növeli. — Minthogy a bomlástermékek ki nem ürítetnek, agybeli tünetek és helybeli lobok származnak. — Ha a méreg és az elégs terményei kiküszöböltettek, az idegek eredeti működési képességüket visszanyerik, a szövetek növekedett elégséje csökken, a beteg erőt és testsúlyát visszanyervén. S hogy ezen időszak miatt következik be bizonyos lázak meghatározott időszakában, megmondani lehetetlen.“

Hogy a föltevénnyek és elméletek alkotása nem különbös abból következik, mert a gyógyeljárás közönségesen azok szerint idomúl, s hogy Murchison felvételének gyakorlati értékét megítélhessük, itt a fenntebb mondottakhoz híven

az elméleti szabatoság elemzésébe bocsátkozni nem akarván, azon eljárási módot kell figyelembe vennünk, melyet Murchison a folytonos lázknál követ, mire nézve maga mondja: „Ha kórtani következtetésünk helyes, akkor következőleg kell eljárunk: 1) a mérég közönbösítessék, s a vér javítandó; 2) a mérég kiküszöbölése mozdítassék elő; 3) a test emelkedett hőmérséketet és a szív növekedett munkásságát csökkenteni kell; 4) a hűdött ideg-rendszert ingerelvén, az életerők tartassanak fenn, mely tekintetből a szövetek növekedett bomlása folytán a beteg illően tápláltassék; 5) a terhes jelenségek mérsékeltessek; 6) a helybeli bonyodalmak előztessenek meg, s győzessenek le.“ — Úgy hiszem hogy ezen gyógyjavulatok, bárm véleményben legyünk is a typhosus lázak lényege iránt, a józan gyakorló orvos tapasztalatával megegyeznek és követésre méltók. (Folyt. köv.)

LAPSZEMLE.

(—h—n) Tágulat a főér lehágó részében, — repedés a tüdőbbe.

Th. C., 40 éves, műasztalos, 1864-iki nyárhó 20-án a Guy kórházba Habershon tr. osztályára felvételre. Öt hónap óta oldalfájdalmak és köhögésben szenvedett, s a tünetek olyszerűek voltak, milyeneket tüdőgümösödésnél észlelhetünk. A baloldali tüdőcsúcson a kopogatósi hang élessége tökéletlen, míg a légürítési zöreje tovahúzó volt, sőt némely helyeken hörghi légzés hallatszott, valamint a mellhangzás (bronchophony) erősebbnek tűnt elő. Ugyancsak a baloldali tüdő alapján tompa kopogatósi hang, tökéletlen légzés és dörzsölődési zöreje, valamint finom bngyborékolás (crepitation) észleltetett. Őszelő kezdetén, midőn a beteg Habershon kezei alá került a fenntebbi tüneteken kívül szinte a baloldalon a lapocztáj vizsgálásakor a negyedik hátsóigolya és a lapocztöve között lüktető daganatot lehetett észrevenni, melynek átmérője két újjnyi lehetett, benne semmi zöreje hallatszott, hanem néki megfelelőleg dörzsölődési zöreje igen szépen kivethető volt. A szívhangok gyengék voltak, de se a szívben, se pedig a főér hosszában valami rendellenes zöreje nem vétetett észre. Az érlökés gyenge, összenyomható és sebes volt. Vért sohasem köpött, s általában véve kevés köpedéke nyálkából állott. Hátán, vállai között, erős fájdalmat érzett. Halavánnyan, soványan és kedvetlenül nézett ki. A légzést alig lehetett nehézként tekinteni, s a beteg igen könnyen hátára tudott fordulni. Kezdetben csekély fokú nehéznylese volt, mely azonban később elmúlt. A tagadólagos tünetek közül megemlítjük, hogy rekedtséget, a láták nagyságában való változást észlelni nem lehetett, nemkülönben az orsútéri érlökések mindakét oldalon ugyanazok voltak.

Őszelő 9-én a köhögés a betegre igen rosszul hatván, éjszakára a Guy-kórház bürökkeveréke (mixture conii) összetett kámforszeszel és $\frac{1}{3}$ szemer szunyállal adagoltatott.

13-án az egész baloldalon a kopogatósi hang élessége tökéletlen; a csúcson és az alapon egyaránt bugyborékolás hallható; a mellhangzás növekedve. A beteg minden nehézség nélkül feküdtetett, s kiköpése nyákos-genyes volt.

24-én a lapocztáj daganat nagyobbak taláztatott, s a baloldali tüdőbe kevesebb levegő mehetett.

27-én meglehetősen jól érezte magát, azonkívül, hogy baloldalán némi fájdalomról panaszkodott. A hang rekedtté vált, míg az ökölnyivé nőtt háttáji daganat egészen a gerincztövisekig terjedett. Észrevehetőleg lüktetett, hallgatódzaskor pedig a szívkitágulás idejében zörejt lehetett benne hallani. A gerincoszlop nem volt érzékeny, még a csigolyatövisék az ütér-tágulat oldalán kevéssé lenyomva látszottak. A köhögés és a többi tünetek mint előbb, s így volt ez 30-án is. A daganat megnagyobbodott, mindemellett azonban a beteg nagyobb fájdalom vagy légzési nehézségtől mentnek mondotta magát.

Őszhó 3-án reggel kevés vért köpött ki, az egész napot azonban úgy töltötte, mint egyébkint, míglen délutáni 5 órakor száján keresztül tömérdek vért ürítve ki, körülbelül 10 percz lefolyása alatt meghalt.

A bonczolás következő napon történt. A fej nem vizsgáltatott meg. A baloldali melhártya pedig a tüdőhöz min-

denhol oda volt növe, míg ezen utóbbi egyszersmind ütértömlővel (false aneurismal sac) szorosán összeszőződve taláztatott, mely a baloldali mellkas felső részletében foglalt helyet. A hörgők vérrrel telve látszottak, s a tüdő némely részei tömöttek, húsosak voltak. A jobb oldali tüdő csúcának ránczosságán kívül rendesen mutatkozott. A szív kicsiny, billentyűi pedig épeknek tűntek elő. A főér falzata érdes volt, s a baloldali kulcsűtér alatt körülbelül egy újjnyi hosszúságú repedés látszott rajta, mely a környező szövetben alakult ütértömlőbe nyílt, nemkülönben a szenvedő ütérfalzattól a tüdő állományába kicsiny nyilatka vezetett. A ütértömlő mellső felületével a tüdőhöz volt oda növe, míg külről és hátul bordák határolták, melyek nagyobb részt meg voltak vékonyodva, valamint ez tapasztaltatott a belső határt képező esigolyákra nézve is, még pedig oly annyira, hogy a gerinczcsatorna majdnem át volt fúródva. (M. T. et G. 1864. Őszhó.)

(M.) A rándulás (Zerrung, Verstauchung, entorse) gyógykezelésének egy gyors eszköze.

A rándulás, mint tudva van, erőműves kifeszítése vagy elszakítása az ízületet körülfogó szalagoknak és egyéb lágyrészeknek. Mik a gyógyeszközei? — Nyugalom, hideg, szesz és összehúzó borogatások, nadályozás, bepólyázás, maradókötés sat. Mindezek célhoz vezethetnek, valamint igen észszerűek is, de a gyógybánás néha nagyon is soká tart, s az üdülés lassú. Ez alkalmatlanságon Millet francia orvos szerint sokszor a legegyszerűbb eljárással segíthetni, különösen a láb ízület leggyakrabban előforduló rándulásainál, melyek annak hirtelen feldagadásával, vérdmelenynyel, fájdalommal járnak s a beteget hetekre is az ágyhoz szegeznek. Millet a beteget rendesen három nap alatt talpra állítja. Ezen gyógykezelés a sérült ízület gyúrásdagasztásában (massage) áll, s úgy hisszük, hogy sok, különösen egyszerű esetekben, valóban haszna lehet. Az eljárás a következő:

A beteg kemény és oly magas ágyra fekszik, hogy az orvosnak ne kelljen hajolnia vagy görbén ülnie. A mütő a beteg tag oldalán foglal helyet, tehát baloldalt, ha a bal és jobboldalt, ha a jobb láb van sértve. „Akkor, mondja Millet, igen gyöngéd érintéssel csusztatom mindkét kezem hüvelykujjait a sérült láb nagy ujjának tövétől fel az alszár alsó harmadáig; ezen *simogatás* (első időszak; attouchements, frölements) kiterjed a rándult láb hátának egész területére, valamint az oldalrészekre is, s tart 8—10 perczig. Azután következik a *dörzsölés* (második időszak; frictions), mely erősebb és érezhetőbb érintésben áll; hüvelykujjaim erősebben támaszkodnak a megrándult részekre s mintegy követik az inakat. Ezen dörzsölés körülbelül oly soká tart, mint a simogatás, s befolyása alatt az imént dagadt részek már is lohadnak, a daganat úgyszólván olvad az ujjak alatt. Végre következik az erősebb dörzsölés, a részeknek *gyúrása és dagasztása* (harmadik időszak); most már nem elégszem meg hüvelykujjaimmal, hanem egész mindkét kezemet használva, felváltva fogom meg velök a lábat, a beteg ízületet és az alszár alsó részét, s gyúrom és dagasztom, hajtom és feszítem s oldalt is mozgatom azokat gyöngéden. Ezen művelet szinte 8—10 perczig tart, mire a beteg a szobában néhány lépést tesz, s lába bepólyáztatván, lefekszik.

Másnap ugyanazon kezelés. Eleinte gyöngé simogatás, azután gyorsabban mint első nap az erősebb dörzsölés, végre erős gyúrás és tagmozgatás.

Harmadik nap hasonló, súlyosabb eseteknél 25—30, könnyebbeknél 15—20 percnyi kezelés, mire a betegnek bátran mondhatjuk: „*Surge et ambula.*“

Ezen gyógybánás sok helyütt a nép előtt ismeretes, s a dörzsöléshez gyakran zsiradékot, szeszt, opodeldocot használnak, melyek finom bőrnél — nőknél — vagy érdes ujjaknál helyén is vannak. A betegnek élénk fájdalma a kezelés alatt enged, s vége felé sokkal könnyebben türi el az erős nyomkodást, mint eleinte a leggyöngédebb érintést. A francia orvos állításának támogatására több esetet közöl, miket azonban kár nélkül elhagyhatunk. (Bul. de Ther. 1864. jan.)

T A R

Utazási töredék.

Popper József tudortól.

III.

Berlin, nyárhó 21-én 1864.

Van a berlini kórházak között egy, mely fényes bizony-
ságot tesz arról, minő bőkezűséggel tudnak e főváros tehetősb
rétegei az emberszeretet egyik legszebb eszméje testesítéséért
áldozni. Magán adakozás útján, melynek élén maga a király,
a mostani fejedelem elődje tündöklött, ezelőtt mintegy 20 év-
vel azon pénzalap teremtetett, melyből egy minta-kórház épült
éz melyet az akkor divó, ily esetben könnyen megbocsátható
pietisticus iránynál fogva, a bibliai eredetű Bethania
cízzel kereszteltek meg. Bethania a berlini jótékony inté-
zetek között oly magas értékű, hogy, kivált orvosra nézve, alig
akadhat méltóbb szemléleti tárgy ezen fővárosban, mely mind
tudomány, mind művészet nevezetességeiben korántsem szü-
kölködik.

Bethania a város délkeleti szélén, ott hol legújabb idő-
ben az új város palotaszzerű épületeivel emelkedik a még nem
rég sivataghoz hasonlítható síkságból, roppant 2—3 öl magas
kőfallal bekerített tért foglal el. A homloképület a négyszög
egyik egész oldalát foglalja el, míg hátsó részében a tág kert s
gazdasági épületek vannak; az egész várlakhoz hasonlít
inkább, s főbemenetét — a Mariana tér felől — két gula-alaku
toronyka jelzi. Benyitván a külahton, hova széles lépcsőzeten
jutunk, nagy magas előcsarnokban találjuk magunkat, mely-
ből jobb kéz felől a fennjáró betegek kóródájába vezetettünk,
bal felé pedig a kapus szolgálatát végző személyzet lakhelyét
találjuk. Az utóbbihoz közeledvén, nem kis meglepetésemre
egy nyájas, tisztességesen öltözött nénikétől fogadtattam
az előzékenység minden jeleivel, ki miután szándékomat meg-
tudta, hogy mint idegen s kórházi orvos az intézetet kívánnám
megszemlélni, legnagyobb készséggel vezetett a felügyelő
orvoshoz. A földszinti előcsarnokból széles lépcsők vezetnek
az első emeletbe, hol több tágas, viaszolt padlatú, világos és a
legtisztábbán tartott folyosón kellett keresztülmennem, míg a
keresett Lieppelt tr. szobájára akadhattam, ki alig ismer-
kedvén meg szándékkommal, igaz ügyféli szivességgel sietett
a felügyelőségére bizott intézetet érdekesebb részleteiben
bemutatni.

Legelől néhány közterembe léptem, hol 8—10 be-
tegre van hely. Példás tisztaságot látunk mindenütt, a szelelés
tökéletes és ugyanazon a termék közepét elfoglaló vastag réz-
csövek által eszközöltetik, melyeken át télen a fűtés történik.
Az ágyak öl távolságra vannak egymástól elhelyezve, hogy
egyik beteg sem zavarhatja a szomszédját. Minden terem mel-
lett van egy kisebb kamra a búziment „water-closet“-tel. Üsz-
kös vagy más oly balesetek, melyek búzós ömledékűek, külön
szobákba (3—4 ágygal) vitetnek, sőt néha tornácz-féle helyre
vannak fektetve, hogy a szabad levegőnek folytonosan ki legye-
nek téve.

Az intézet 300 ágyat foglal magában, s három osztályt
tartalmaz, t. i. belbajok, sebészi esetek s a gyermekek kór-
dáját. Az utóbbit igen érdekesnek találtam. Fiú s leánygyer-
mekek külön vannak, mindegyik ágyacskájára keskeny
és mozgékony polcz akként van illesztve, hogy a gyermek
játékszereit (melyekkel bőven ellátvák) reá tehesse, vagy
ebéd idején asztalka gyanánt használhassa.

A köztermeken kívül vannak kisebb szobák is 2—4 be-
teg számára, melyek némileg díszesebben vannak bebútorozva
s hol drágább díjsszabály szerint történik az ápolás. Átalában
a fizetésre nézve háromféle díjsszabály létezik: 12, 24, 36 ezüst
garas, vagy 60 kr, 1 frt 20 kr, 1 frt 80 kr. mi pénzünk szerint,
egy napi ápolásért.

Az érdekesebb kórosatok közül megemlítést érdemel két
fényes sikerrel végrehajtott csonkolás (resectio) a csipő s térd-
izületben, továbbá egy csonkítás közvetlenül a lábizület fölött,

C Z A.

melynél a sarkbőr fedezetül használtatott az alszárcsontok
végére; egy részletes csontkiirtás az üszkös állkapczából és
egy meggyógyult légcsömetszés. — A nagyobb szerű sebzések
között feltűnt egy már gyógyulásnak indult koponyacsonttö-
rés; a 30 éves kőműves második emeletéről a kövezetre lezu-
hanván, bal koponyacsontját forintnyi terjedelemre törte be, a
csontdarab alá pedig egy kis kő ékelte be magát; a betört
csont rész nem a lékesszszel távolítottatott el, hanem kivésetése
(Wegmeisselung) után szabadítottatott ki a kövecske. Több jár-
ványos agykérlobféle esetre is figyelmeztettek (meningitis ce-
rebro-spinalis Epidemie), melyek szives vezetóm szerint „most
annyira híresek“, végre jelenlétemben egy gipszkötés alkal-
maztatott 8 éves leányka dongalábara, minél azon czélszerű
módozatot jegyeztem meg, hogy a gipszporba mártott pólyákat
nem vászonból készítik, hanem hálószoövetből (Gaze), mely be-
áztatása után hasonlíthatlanul jobban simúl a taghoz és cse-
kélyebb tért foglal el.

Lemenvén az udvarba szép tágas kertben vagyunk,
hol a tisztán tartott úton az illatozó virágágyak között az
üdülő betegek sétálhatnak; a kert földszere azonban két
nagy sátor a betegek számára, sűrű vászon szövetvel
akként behúzva, hogy az időjáratú vászontagságok elleni
teljes megóvása mellett a levegő korlátlanul átjárhat; ezen
sátrakban legújabb idő óta a nehéz sebészi esetek u. m. ter-
jedelmesebb sebzések, műtetelezett betegek a nyári hóna-
pokon át éjjel nappal legkényelmesebben vannak elhelyezve.
Lieppelt tr. vallomása szerint, mióta a nehéz sebesültek vagy
a műtett esetek e sátrakban kezeltetnek, azóta a felgyógyu-
lási arány sokkal kedvezőbb, a genyver fejlődése is ritkább,
mert míg ezelőtt a műtett betegek közül 20 % i lett halál
áldozatja, most a sátorban kezeltéknél alig 7 % hal el.

A kert egy másik részében van a halottak csarnoka,
a bonczkamrával mellette. Amabban mindent látunk elkö-
vetve a hely komorsága enyhítésére; a hófehér falakon vi-
gasztaló mondatokat olvasunk a szentírásból, s a terem közé-
pében fekete gyászravatal áll, melyen az eltemetendőnek a
végső tisztelet adatik meg.

A bonczterem mintaszzerűleg van ellátva minden szükség-
lettel; hátsó részében a hullák padágyakra vannak letéve,
előrszében a bonczasztal márványból, köröskörül üvegsze-
krények érdekes kőboncztani készítményekkel.

A gazdasági épületek is méltók hogy megtekintessenek;
itt tartatnak a szép svaiczi fajú tehének (20—30), melyek
az intézetet meg nem hamisitott tejjel s vajjal látják el; serté-
sek is jó számmal hizlaltatnak többnyire a sódarok kedvéért.

Az udvarból 4—5 lépcső visz a földszinti épületrészbe
(Sousterrain), mely Bethania nagyszerűségét, különösen fel-
szerelésére nézve, jellemezi legjobban. Az egyik szárnyban
egy 8—10 lőerejű gőzgép által mosókészülékek hajtának,
melyek legrövidebb idő alatt a kórházi fehérnéműeket kimos-
sák, öblitik és kicsavarják; mellette vannak a melegítő vagy
szárító helyiségek, hol ruha tiz perc alatt megszárad. A má-
sik szárnyban a konyha-osztályt kerestük fel, melynek elren-
dezésében a czélszerűség netovábbja van elérve. All pedig
két egymástól elkülönített részből; egyik a sütő-konyha,
ez a közönséges takarékkonyhákhoz hasonlít; a főző-
konyha ellenben egészen eltér az eddig ismert konyhától,
mert nem fa vagy szénttüzelés mellett hanem gőz éltal törté-
nik a főzés. A patkóalakú tüzhely több nagyobb és kisebb
gömbölyű nyilást mutat, hova réz katlankák illesztetnek; az
utóbbiak feneke s oldala kettős lemezből áll ürt képezvén,
melybe zsilip által a forró gőz tetszés szerint nagyobb vagy
kisebb mennyiségben bebocsátható. Az ételek e konyhán
bámulatos rövid idő alatt készülnek el, így a burgonya 1/2 óra
alatt, rizs stb. meg rövidebb időre megfő. A konyha-osztály-
ban is mint mindenütt a legpéldásabb tisztaságot vesszük
észre; az eledelék készítés módját, a rendet és csendet, da-
czára annak hogy majd 300 száz egyén számára főznek s
sütnek, nem dicsérhetjük eléggé, s midőn körül tekintve min-

denütt csak nénikéket halk léptekkel láttam sűrőgni s forogni, meglegedettséget de csodálkozásomat sem fojthattam el e fölött kisérőm előtt, ki azonban sietett sajátságos mosolylyal megnyugtatni azzal, miszerint „e keresztény szüzek szerzete“, mely egyedül a beteg ápolásnak szentelte magát, oly kitünőleg teljesíti nemes feladatát, hogy a nénikék hasonvehetőségéről itten egészen eltérő tapasztalásokat szereztek e tekintetben mint más országok kórházaiban. Ezzel kezét szoritva a kimondhatlan előzőkeny üggyársal, az emberi nyomorúság e ritka szép menhelyét oda hagytam, mélyen felsohajtván: vajha mielőbb hazánk gazdagabb városai is hason intézetekkel áldatnának meg!

A „Gyógyászat“ f. é. 45-dik száma a következő „Választ az OHL-nak“ tette közzé, azon jelentésre, melyet a budapesti k. orvosegylet ez évi nagy-gyűléséről lapunk 44-dik száma —y jegyű cikkében közöltünk.

Pest, 1864. oct. 31-én.

Az „OHLap“ f. é. 44. számában —y (Markusovszky tr.) ur hivatkozik egy a levelező tagok választását illető — s nem „a bp. orvosegylet alapszabályai“-ban, hanem csupán —y ur képzeletében létező választási módszerre, miszerint a megválasztásra kiszemelt egyént az ajánló rendes tag a választmány s illetőleg az elnökség által terjesztette a nagygyűlés elé. Köszönjük szépen, de oly octroyt, mely akár az egyenes rendes tag ajánlási jogát — akár a nagygyűlés választási illetékeségét csorbítsa, —y urtól nem fogadunk el. Minden rendes tagnak van joga nemcsak rendes — hanem levelező — sőt tiszteletbeli tagot is indokolva ajánlani: s a közgyűlésnek joga van azt meg- v. meg nem választani, s ha az ajánlottat nem ismeri, a választást elhalasztania; —y urnak pedig joga van „pro vel contra“ akár indokolva, akár hallgatagon szavazni, de nincs joga a közakarattal történt szabályszerű választásokat gáncsolni, azokba csupán azért belekötni, mert azok a budapesti orvosegyletnél nem sikerültek annyira —y ur kényekedve szerint, mint a m. orvosi könyvkiadó társulat alapító tisztújításánál, vagy mint a legutóbb Marosvásárhelyt sikerült oly alelnök választására nézve, ki a m. orvosok és természetvizsgálók vidéki vándorgyűléseit látogatásra soha sem méltatta. Ha ez utóbbi helyen az alapszabályok értelmében rendes szavazás által választatik a m. orv. és természetvizsgálók leendő XI-dik nagygyűlésének alelnöke, a gyűlés $\frac{9}{10}$ része azt választotta volna alelnökének, kit nemes resignatiojért az OHLap s egyéb lapokban nem átnak irigy gúnnyal bántani.

Az eddigiekből itélve —y ur választási eljárása s elvei ellen rendünk érdekében tiltakozni kell.

V e g y e s e k .

— A budapesti k. orvosegylet f. hó 5-én tartott rendes ülésében Krick kórházi elsődorvos két kóresetet közölt; a k. magyar természet-tudományi társulat ülésében pedig, nov. 9-én, Hasenfeld Manó tr. az ásványvizek vegyelemeiről, és Kriesch J. úr a méhekről folytatólag értekezett. A bővebb tudósítást, tér szüke miatt, a legközelebbi számra halasztjuk.

+ Figyelmeztetjük az orvosi közönséget s természettudományi szakirodalom barátait az újonnan megjelent s Szabó József tr. által szerkesztett „Magyar orvosok és természetvizsgálók 1863. Pesten tartott IX. nagy-gyűlésének történeti vázlatát és munkálataira.“ A nagy negyed-rétű kiállításban negyvenöt ivre terjedő, két arczkép (Bene, Kitaibel) s tizenhárom kőrajzi táblán számos rajzzal, s több a szövegben nyomott fametszvényenylé diszített mű kapható Eggenberger Ferdinánd magyar akadémiai könyvtárusnál 3 o. é. forintért. — Ugyanott kaphatók a sopronyi, kassa-eperjesi, kolozsvári és pécsi nagy-gyűlések évkönyvei, két-két forintért.

— A „Wiener Med. Wochenschrift“ szerkesztője, Wittelshofer tr., mint olvasóink napi lapjainkból tudják, a bécsi Landesgericht elé idéztetett azon cikkek miatt, melyeket a neudorfi fegy- és javító-

intézet ügyében annak kezelői az u. n. „Schwestern vom guten Hirten“ testülete ellen e nyár folytán lapjában közölt. A per nagy és művelt közönség előtt a múlt héten tárgyalatott, s ügyfelünk „a felizgatás bűnében (a büntető törvény 300 §) s a sajtótörvény áthágása miatt bűnösnek nyilvánítván, egy havi egyszerű fogságra (az államügyész 3 havi szigorú börtönt követelt) és 20 frt cautio-vesztésre ítélte. Az ítélet indokolásában a neudorfi apácák intézete kormányközegnek nyilvánítottatik“ (Sürgöny, P.L.). — Az „Allg. Wiener Med. Ztg.“ az egész tárgyalást közli, s mi a nevezett szaklappal e tárgyra nézve tökéletesen egyetértünk, midőn azt mondja: „Vigasztalásunkra szolgál, hogy a hatóságok alapos behatolása a közigazgatás eljárásaiba, milyenre például a nyilvános törvényszéki tárgyalások szolgáltatnak alkalmat, a dolog lényegének javítását fogja elősegíteni, miért is az igazságszolgáltatás büntető karja ellen nem zúgolódunk, habár a most fennálló törvények értelmében egy jobb törvényhozás előharcosai büntetés alá esnek is, kik meggyőződésünk szerint a közügyek megvitásánál mi rosszat sem gyanítanak. Az utókor köszönettel fog nekik tartozni s a jelenkornak alkalma leendő oly viszonyokra vetni egy-egy pillantást melyeket a közönség számára eddig sem a kormány, sem más illetékes fél hozzáférhetővé nem tett.“ — Az ügy a vádolt által föbbezetett.

— A hagymáz, különösen a hasi, mint értesültünk, fővárosunkban még mindig nagyobb számmal jön elő; a lefolyás rendszeren kedvező.

— Frohold tr. vasárnaponként reggeli 10 órakor, lakásán a „Tigris“-féle vendéglőben gyakorlati előadásokat tart a gyógyvillamosítás felett.

— Tevékeny ügyfelünk Grosz Lajos tr., biharmegyei főorvos tanfolyamot nyitott a törvényszéki orvostanból, a nagy-váradai jogakadémia növendékei számára. (P. L.)

* A pesti egyetem orvosnövendéki segélyző egylete f. hó 27-ére hangversenyt rendez jótékony pénzalapjának növelésére.

— Hivatalos kimutatás alapján kiderült, hogy Magyarországon 1863-ban 2,282,466 sertés öletett meg, s trichinák, vagy ezek által okozott betegség egyszer sem fordult elő.

— Ministeri rendeletnél fogva a Francziországba menekült lengyel tanulók a tanpénz fizetésétől fölmentetnek.

Heti kimutatás

a pestvárosi köz-kórházban 1864. évi nov. 4-től egész 1864. nov. 10-ig ápolt betegekről.

1864.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmeór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
nov. 4.	12	8	20	4	2	6	2	1	3	259	378	2	2	25	666
" 5.	15	15	30	3	7	10	2	2	4	269	383	3	3	25	683
" 6.	17	4	21	7	6	13	3	1	4	276	380	3	3	25	687
" 7.	18	15	33	3	3	6	—	—	—	291	392	3	3	25	714
" 8.	9	8	17	10	15	25	3	1	4	287	383	4	3	25	702
" 9.	21	13	34	14	9	23	1	4	5	293	382	4	3	26	708
" 10.	17	8	25	6	6	12	9	3	12	295	381	4	3	26	709

A létszám e héten tetemesen szaporodott, hurutos s eszós bántalmak igen gyakoriak, a hagymáz esetek száma növekedőben van, a halottak száma növekedett.

(Beküldetett).

Dr. Schaller, dr. Poor úrhoz!

Kegyed nem tudományosan tört pálczát 1000 aranyos díjkérdésem felett.

A modor, melylyel tárgyalását és kiiratasát gátolá — csillagos elmefutásai a „Gyógy.“ 44-ik számában — és ön-hittsége, tudományosságot épen nem terjesztenek.

Adjon ön oltottjairól oly kimutatást, minőt pályalevelemben kértem, és én tulajdon kézi iratából fogom meggyőzni önt arról: mit (kegyed ellenében) a himlőoltásról tartok.

Sz.-Fehérvár, nov. 5. 1864.

Dr. Schaller.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 46-ik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

11-dik szám.

Vasárnap, november 13-án.

1864.

Tartalom: Adatok a szemsértések esettanához. Folyt. — Ólom-mór. (Amaurosis saturnina). — Színelte amaurosis az abducens hűdéssel. —

Aqua chlori, mint szemvíz. — Szíuvakság (Dischromatopsia) a látideg sorvadásánál. — Sérülési hályog, külső sértés nélkül.

Adatok a szemsértések esettanához.

(Folyt.)

A következő, igen tanulságos esetben a kezdődő hályog-nak összefüggése a reczeg s érhártyában előrement tápláléki zavarokkal első pillanatra volt felismerhető, a mi különben már a lencsehomálnak a hátsó sarkoni s hátsó kéregállomány-bani helyzetéből kiviláglott.

S. D. 14 éves f. ez idei aug. 19-én kövel dobatott meg játékközben. A kö bal szeme táját érte. Vérömleny a szem héjaiban s láterejének csökkenése voltak a sértés rögtöni következményei. Hideg borogatások s más különféle szerek alkalmaztattak egy vidéki orvos által. Sept. 17-én jött a beteg hozzám, s azt állítá, hogy semmi oly tárgyat, mely szeméhez egyenes irányban fekszik, nem lát, ellenben az oldalt levő tárgyakat látja, csakhogy ezeket is mintegy sűrű fátyolon át. A szemhéjak s szemteke vérömlenyének többé semmi nyoma. Ha a beteg mindakét szemmel rögzít, a bal 2—3" kifelé tér; egyébiránt a szem mozgásai minden irányban kellő mértékben kivehetők. A láttér vizsgálatánál, a nagyon okos fiú állítását igazoltnak találom. Nem látja ugyanis a bal szeme elé egyenes irányban tartott ujjat jobb szeme elfedése alkalmával, míg az azon ujjtól jobbra-balra vagy lefelé eső ujjat észreveszi. Ha a Jäger féle olvasási minták 20. számából egyes szót akar olvasni, a szó közepén levő betűt nem ismeri fel, míg a jobbra vagy balra esőket jól megkülönböztetni képes.

A tárgyilagossá tünetek következők voltak: a szaruhártya tiszta, a mellső csarnok körülbelül 1"-al mélyebb, a láta tetemesen tágulva, a szivárványhártya széle egyenetlen, a belső látaszél tőszomszédságában kendermag nagyságu piros vérrögöcske a szivárványhártyán, mely a szemteke minden mozdulatánál élénken lengedez. Ferdé világitásnál a lencsét kevéssé kifécsamitva találtam ki- és lefelé. Homorú tükör segítségével a belső lencseszél a belső látaszéltől kevéssé kifelé fekvőnek tapasztaltam, úgy hogy a kettő között egy alig 1" széles nyílás létezett, melyen át a világos-piros szemfenék átcsillámlott. A lencse nem volt egész terjedelmében teljesen tiszta, de telített homályt csakis hátsó sarkán vehetni észre, melytől 2—3 homályos csík vonul a belső lencse-egyenlítő felé. Szemtükörzésnél mindenekelőtt nagy terjedelmű, világos kék, csipkézett folt tünt föl, mely a látideg alsó határát vontá be, s kifelé számtalan nagyobb vagy kisebb rozsdaszínű foltokkal függött össze. E foltok különösen a macula lutea körül voltak legsűrűbben elhelyezve. Némelyikök a reczehártya edényeit elfödi, míg ezek mások fölött áthaladnak. A sárga folttól fölfelé a reczeg edényei nem eléggé világosak a tejszínű homály miatt, mely nyilván a reczehártyáé. — Az üvegtestben homályosodások nincsenek, legalább nem nagy terjedelműek.

Ez esetben tehát tetemes vérömlenyünk volt az ér- és reczehártya véredényeiből (a foltok nem lévén egyebek, mint részleg felszivódott vérömlenyek); — a vérömleny továbbá körülírt traumaticus ideghártya-gyuladást okozott. A keletkező sarki hályog a lencsében azon jelleggel bír, melylyel az érhártya s üvegtesti bajoknál előfordulók szoktak birni, s ha

talán már maga a lencseficzam által okoztatott volna is, közvetve bizonyára a sértés által létrejött táplálási zavarok következménye. A gyógykezelésnek ez esetben azon feladata van, hogy a recze- s érhártya-baj legyőzessék, s a felszivódás elősegíttessék, hogy a későbbi lencse-kivétel sikeres lehessen, mi egyébiránt nagyon kétséges.

Sok tekintetben említésre méltó a mélyebb részek állapota látszólag csekély sértéseknél és zuzódásoknál. Teljes lehetetlen e tekintetben csak annyira-mennyire érvényes szabályt is megállapítani, s így történik, hogy a legóvatosabb kórjósolat is kudarcot vall, színre nyilvánvaló folyamatok szélsőes fejleési menete által. A most vázolandó eset elejétől fogva a nehezebbek- s szövevényesebbekhez tartozik ugyan, azonban azon jó lefolyásánál fogva, melyet az eredetileg bántalmazott szervrészek nagyobb száma mutatott, senki sem birta volna a kedvezőtlen végekimenetelt előre állítani, vagy csak valószínűnek is tartani.

S. J. 5 éves fiu sept. hóban vétetett föl a gyermekkorházba, jobb szeme sértése miatt, melyet az udvarban fekvő nagy köre való esés által kapott volt. Mindakét szemhéj vérömlenyből annyira dagadt, hogy rendes színvonalukon jóval túlhaladnak, s a tekét csak nehézséggel teszik hozzáférhetővé. A szemteke maga egész felszínén kiterjedt s egymással összefüggő vérszűremetek mutat, melyek egész a szaruhártya érvén, nevezetesen a külső teketáját duzzasztják. A szaruhártya rendes, a láta rendesnél kissé nagyobb s fénybehatásra alig mozog, a látképesség hiányzik. Szemtükörrel vizsgálatot az első napokban a dagadt részek fájdalmassága miatt nem lehet alkalmazni. Feje nem fáj, étvágya jó, nyelve tiszta, összetete rendes.

Eleinte hideg ólomvíz-borogatások, később arnica-lélel való bedörzsölések, továbbá könnyű sós hashajtók képezték a gyógykezelést, mely mellett a szemhéjak dagja perczről-perczre apadt, a vérszűrecek pedig a szemhéjakon csakhamar eltűntek. Makacsabbak voltak a tekéni vérszűrecek, több hetet igényelvén tökéletes eloszlásukra. Miután a haladó apadásal tüzetesbb vizsgálat lehetőségessé vált, azonnal a szemteke több izmainak működési zavara vétetett észre, még pedig a felső egyenes és távolító izomnál. Különösen az utóbbi volt jelentékenyen bántalmazva, úgy hogy a teke alig 1 1/2"-nyira foroghatott kifelé, míg a másik irányban 2—2 1/2"-nyi mozgás volt megengedve, a belső és alsó egyenes izom pedig teljesen épnek mutatkozott.

A tökéletes vakság főnmaradása természetesen feszült érdeket gerjesztett a szemtüköri vizsgálat eredménye iránt. Ha ezen érdeket kíváncsiságnak akarnók nevezni, ez korántsem lett kielégítve. Rendellenességnek semmi nyoma, így hangzott a lelet. Azalatt a mór jelei napról-napra fokozódtak mind a látamozgás tökéletes hiányában, mind a megvakult szemnek nyilvánvaló részvétlenségében a jobb teke irányulása iránt, közel s távol tárgyak rögzítésénél.

Tizenhat nap folytán, miket a fiu inkább észleltetés, mint szükséges kórodai gyógykezelés végett a kórházban töltött, a félhűdött izmok lassankint visszanyerték működési ere-

lyüket, még pedig úgy, hogy először a felső, s később a külső szem lett rendessé. Ezalatt a különben rendes külemű szemnek látája a közép nagyságot csak valamivel túlhaladó tágulatot nyervén, a fény iránt minden ellenhatást elvesztett, de összműködési mozgástehetségét megtartotta. Háromszor hetenkint vizsgáltam meg pontosan a látideget, a kezdődő sorvadás első jeleit megállapítandó; azonban küleme folyton változatlan épségben maradt, s csak a beteg elbocsátása napján tetszett úgy, mintha az edények térfogata kissé csökkent, s a látideg színe gyöngéd árnyalattal világosabb (sárgás-vörös) volna mint balra; s mindkét tünet azonban oly csekély mértékű volt, hogy a mór megállapítása nélkül azokat bizonyosan figyelemre nem méltatom vala.

Kórházbóli kilépte után szem elől vesztém a beteget s csak a közelmúlt napokban láttam ismét. A mór s minden egyéb tünet régiben van; a fehér esen elszinesedettnek első pillanatra felismerhető látideg pedig szerfölött éles rajzú lapos határaiban s vékony edényeiben már a messze haladt sorvadásnak kifejezését mutatja. A mór természetesen csak a gyöngéd látidegre gyakorolt nyomásból magyarázható, mely ugyanis a környezetében történt vérömlenyek eredménye. Ezen nyomás helyéül továbbá csak a szemüregtet vehetjük fel, mivel mögötte (t. i. a koponyaüregben), a még osztatlan szemmozgató ideg, valamint egyéb idegképletek is valószínűleg a bántalmazás körébe vonattak volna.

Ólom-mór. (Amaurosis saturnina).

F. é. october hó 27-én jött hozzám a láttehetségétől tökéletesen megfosztott, beteges külemű s fakósárga arczzsinezetű J. L., nejtől vezetettve. A beteg szinelő (Anstreicher), 35 éves, étel s italban mértékletes, nem dohányzik; mesteriségét nem űzi folytonosan, hanem részint mint házmester, részint mint hentes keresi kenyerét. Tíz év előtt, midőn szinelő mesteriségét még rendesen folytatta, állítólag az ólomzsába 4 rohamán ment keresztül, melyek azonban semmiféle utóbajokat nem hagytak hátra. Azóta a bántalomtól szabad volt.

Az utolsó hetekben ismét ezen mesteriségével foglalkozván, october hó 22-én az előtte már ismert belzsába-roham lepte meg, melyhez azonban csakhamar heves fejfájdalom szegődött. Ez ugyanazon s a következő nap folytán elviselhetlen magasságig fokozódott, s időszakonként egyszersmind félrebeszélés állott be. Neje a beteg kívánatára körismézga (manna) főzetet adott neki, mire másod nap sáros széketéttel együtt a belzsábanak majdnem teljes alábbhagyása következett. A fejfájdalmak azonban majd növekedő majd kisebbülő hevességgel még 25-én tartottak, s a betegség ezen negyedik napjának estéjén vette észre először hogy szemei kápráznak, mit olyképen ír le, hogy a tárgyak pillanatnyira mintegy sűrű fátyol alatt tűnnek el szemei elől. Hatodik napra látéréjének csökkenése oly fokot ért, hogy csak nagy tárgyakat ismerhetett meg biztossággal, s még a hetedik nap reggelén, melynek déltáján oly szomorú állapotban hozatott hozzám, embereket s kocsikat az utcán állítólag meg birt különböztetni, mely csekély látkepesseg szobámban tökéletes vakságnak engedett helyet.

A beteg közép nagyságú, jó bár nem nagyon erős testalkatú, feje rendes nagyságú, arczzsine föltünőleg fakósárga, kissé ernyedtt inye a fogakat piszkos széllel övedzi, a légvétel a szembetünő szorongás daczára rendes, a kissé feszült ütér 80-szor lüktet egy percz alatt, a nyelv gyökerétől hegyéig vastag sárgás lepedékű, a hasfalak feszültek, nyomásra kevésbé érzékenyek, a vétagok kissé hidegek. Szemlein a tévedező (nem rögzítő) tekintet, s a túlkhártyának icterusra emlékeztető sárgás szinezete tűnnek föl. A láttehetség vizsgálata csaknem tökéletesen nemleges eredményt ad. A beteg, állítása szerint, az ablaktájt alig különböztetheti meg, nem veszi észre az eléje tartott kezét, s a nagy lámpalángot az

előtétített szobában csak egy ölnyinél csekélyebb távolságra mutathatja meg biztossággal. A láttér oldalasti részei a központi látással aránylag vannak elhomályosítva. Említésre méltó, hogy a beteg (a jó világos szobában) balfelé álló szolgám alakját kétszer észrevenni látszott, de csak egy pillanatra, rögtön ismét a látkepesseg tökéletes hiánya állván be.

A tárgyilagoss vizsgálat a túlkhártyának említett sárga szinezeten kívül rendes átmérőű látakat mutat, melyek mind fénybehatásra, mind a szemtekék mozgásával együtt-működésileg (synergisch) rendesen mozognak; a közegek tökéletesen tiszták, s a szemtükör az ér- és ideghártya körében mi rendellenest sem tüntet föl. Csak a látideg lemeze mutat némi halavány szürkés szinezetet s csökkent átlátszóságot, valamint a visszerek térfogatában is némi szabálytalanság észlelhető. A jobb szemben az alsó, a balban pedig a felső visszérág vastagabb s teltebb mint az ellenkező irányú; azonban kigyózóbb lefolyást nem mutatnak, úgy hogy nem dönthető el, valjon ezen különbségek nem egyéni módosulatai-e csak az épélettani állapotnak.

Beteg még az előszobában s a vizsgálatnál is többször rosszúl lett, úgy hogy a vizsgálattal sietni kénytelenítettem. A mórnak összefüggése agybeli bántalommal, s ennek a jelenlevő fémmérgézzel sokkal szembetünőbb volt, sem hogy a kórisme, legalább főbb körvonalzatában, nehézséget vagy kételyt támaszthatott volna. A beteg kétségbeesett nejt s magát a beteget annál inkább biztathattam gyors felüdülés reménye által, mivel a látideg másodlagos bántalma oly igen rövid ideig tartó s táplálkozásai zavaroktól ment vala, s várni lehet, miszerint a fémméreg kiválasztásával az agy és látideg rendes működési tehetségüket visszanyerendik. Rendeltem az ágy melegében való tartózkodást, egy adag glauber só, a fülek mögé hólyagtapszt, s gyarapodó főfájdalom esetére 10—12 nadályt a halántékokra.

Midőn másnap a beteget szegényes, kissé nedves lakásában meglátogattam, kedvező kórjóslatom daczára igen kellemes meglepetés volt reám nézve azon hír, hogy a beteg már lát; kellemes, mondom, daczára annak, hogy várakozó (exspectativ) gyógyódom hatályosb szereléssel fölcserelett. Feleségének elbeszélése szerint a beteg a glauber só vétele utáni első két székkürülésre könnyebülést érzett ugyan fejében, de a harmadik széketétel önkénytelenül az ágyba történt, s este felé egyszerre rángörösös roham állván be, a legközelebbi seborvost hívták, ki a nő kérésére azonnal érvágást alkalmazott, mire az állapot javult, az eszmélet visszatért, s más napra a látás is helyre állott. Az egész előadás azonban oly zavart volt, hogy abból a lefolyt roham képét megállapítanom nem lehetett. Csak annyit vehettem ki belőle, hogy a rohamot látási csalódások (Hallucinationen) előzték meg, mivel a beteg képzelődése szerint ágyát környező személyek által megijesztetett.

A beteg bágyadt, tompa főfájást panaszol a homlok és fejcsucs táján, az emberek arczát megismeri, a kezujjakat némi bizonytalansággal egy ölnyre meg számllja, állítólag zseborám mutatóit is látja, de azoknak közelebbi meghatározására nagy erőködésnek beálló érzete miatt nem képes. Érlökés 80, az ütér lágy, a nyelv vastagon bevont, étvágyhiány daczára a levest örömet veszi, több óráig egymásután alszik, s a hólyagtapszt által létrejött sebhelyek fájdalmáról panaszkodik.

A beteg néhány napig ágyban maradva, többször napjában szedett lac sulphuris és natrum bicarb. féle porokat, a hólyagtapszt sebei csak lassan hegesztettek be. A látérő 3 nap alatt majdnem tökéletesen helyre állt, mely idő alatt a fej nehézsége s csekély fájdalmassága is lassanként megszűnt. October hó 31-én a beteg már hozzám birt jönni. Színe sokkal jobb, étvágya megjött, a nyelv be van ugyan vonva de tisztább, a túlkhártya még észrevehetőleg sárgás. 7-dik számot 10"-nyire oly folyékonyan olvassa, a mint azt ebbeli jártassága, mely nem igen nagy, engedi; a láttér tökéletesen ép semmiféle alanyi folt- vagy fényjelenetek, csak jelentéktelen káprázás erős világitásnál valamint, rosszúl világitott szobá-

ban. Utóbánásúl gyöngye zsongitók rendeltettek, s egyszer-
mind meleg hepar sulphuris fürdők.

A ólom mérgezés-okozta kóroknak viszonylagos gyakori-
sága daczára, melylyel azok az illető kézműveseknél előjön-
nek, aránylag csak későn vétettek figyelembe az ezen ember-
reknél előforduló agybántalmak (Tanquerel de Planches), s
még később az ezektől föltételezett mór. Hogy jelen eset-
ben az agykérek voltak a központi bántalom széke, az mind
a tünetekből mind a lefolyásból meglehetősen biztossággal vehető
fel. Nevezetes minden esetre, hogy a látidegen kívül egyéb
agyidegek szintén nem támadtattak meg másodlagosan. Saj-
nálom, hogy betegem ügyetlensége miatt a vizeletet fehér-
nye-tartalma végett a betegség tetőpontján nem vizsgál-
hattam meg.

Szinlelt amaurosis az abducens hűdésével.

A „W. Med. Wochenschrift“ 1861-ki folyámában egy
gyermek által szinlelt amaurosis leírását adtam, közöl-
vén egyszermind azon eljárást, mely szerint a szinlelés fölismer-
hető. De az akkor közölt esetnél még sokkal érdekesebb az
itt következő, melynek amaz valószínűleg minden idevágó
esettel azon közös tulajdona van, hogy a szinlelt kórtünetek
csak egyoldalúknak állittatnak; de igen is elűt jelen esetem
hasonló szinlelésektől az által, hogy itt valóban kóros tünetek
voltak egyidejűleg jelen, még pedig oly tünetek, melyeket az
előadott kór-okkal kapcsolatba lehetett s kellett is hozni. E
sajátságos körülmény pedig, a vizsgálat különben nemleges
eredményének daczára, az orvost nagyon könnyen félrevezet-
hetné. De ezen kívül még erkölcsi szempontból is bir ez eset
különös érdekekkel.

Az utolsó napokban R. C. 10 éves leány gyermeket hoz-
tak hozzám az ország egyik távol fekvő vidékéről, baloldali
vaksága miatt. A gyermek atyja és nagyanyja kíséretében jött.
E két utóbbi, különösen pedig az atya legnagyobb fölindulás kö-
zött, mely változó csuklásban jelentkezett, a betegség folya-
mát következőképen adta elő. Öt hét előtt a gyermek nyílt koc-
sin ülven atyjával, ezt engedetlen s makacs viselete által
annyira felbűszíté, hogy, bár különben legszívélyesb bánás-
módban szokta részesíteni övéit, a gyermeket nyílt tenyeré-
vel arczúl csapta. A csapás a fej baloldalának szemtáját érte.
A gyermek az ütés folytán a kocziról leesett, de az atya álli-
tása szerint azonnal felugrott, mintegy őrzöngve tombolt s dü-
hösödött, rövid idő múlva elájult, s csak miután ágyba fek-
tették, tért annyira magához, hogy eszes feleletet adhatott.
A bal szem állítólag kékesen dagadt volt, mindkét szemteke
üregéből elődudorodott, s a beteg akkori állítása szerint mit-
sem látott. A jobb szem azonban még ugyanazon nap vissza-
nyerte volna látéréjét, de a bal szem azóta vak, daczára az
orvosok fáradozásainak, kik a külső daganatot csakugyan
eloszlatták.

Vizsgálatom eredménye. Szemhéjak és szemrés
épek, a bal szemteke mozgékonyasága balra (azaz kifelé) jelen-
tekenyen csökkent, a teke t. i. ez iránybai mozgásánál egész 3
vonallal marad hátra a jobb szemtekéhez hasonlítva. De föltűnő
azon körülmény, hogy e hátramarádnak foka nagyon vál-
tozó. Ha a beteg egyik szemével teste bal oldalán lévő tárgyat
rögzít, akkor a bal szemteke alig megy 3 vonalnyira a közép-
vonalon túl. Mindkét szemmel nézésnél azonban, ha a beteg-
nek meghagyatik, hogy egy balra létező tárgyra szegezze
tekintetét, a jobb szemteke a mondott irányt helyesen követi, a
bal ellenben társas (associirt) mozgást tesz ugyan, de mint
már említettem, különféle kísérleteknél különféle fokban, és
sohasem tovább, a külső szemszöglet felé, mint fölebb mondva
volt. E szem belső egyenes izmának netáni nagyobb fokban
történő mozgása, a mint ez az ellenkező működésű izom tehe-
tetlenségénél előfordulni szokott, nem volt észrevehető.

Az állítólag amauroticus szem egyébiránt teljesen ren-
desnek mutatkozott. Egy a távoztató izom inának táján létező,
nagyon csekély fokú köthártya alatti belövelést kivéve, rend-
ellenesség nem volt jelen. A szaru- és szivárványhártya, a
látamozgás, a közegek, az ér- s reczehártya, a látideg teljesen

megegyeznek a jobb egészséges szem részeivel. A szentükörrel
vizsgálatnál támadt csak azon gyanúm, hogy szinleléssel van
dolgom. Első okot erre pedig az szolgáltatott, hogy míg a jobb
szem vizsgálatánál ez egészen nyugodt maradt, a bal, mihelyt
vizsgálatához fogtam, föltűnően nyugtalan mozgásokat tett, s
e mozgásoknál gyakran megtörtént, hogy a teke jobban moz-
gott kifelé, mint ezt a létező izomhűdésnél várni lehetett. Csak
erélyes fölszólításaim után lett a szemteke nyugodt.

A vizsgálatnak nemleges eredménye még a látidegnél is,
mely pedig még a vakság központi (central) okainál is, a baj
már öt heti tartama után, a szentükörrel felfedezhető némi
változatokat szokott mutatni, igen feltűnő volt, s az egyszer
fölébréd gyanúmat csak erősíté, miért is a szem működését
újra vizsgálat alá vettem, s azt találtam, hogy a tárgyat mind-
két szem tökéletesen rögzíti, a jobb szem hirtelen történő elfö-
désénél a bal legesekélyebb javító mozgást sem tesz, s végre
mind a két szemteke összehajlása (Convergenz) a rögzített
tárgy legnagyobb közelítésénél is teljesen egyenlő erélylyel
történik.

E két tünet által a vakság szinlelésének gyanuja bizo-
nyossággá vált, és most, a már néhány év előtt előadott mód
szerint, úgy szólván a tárgyilagosságbizonyításhoz fogtam. —
A legkomolyabb arczkifejezéssel mondtam, hogy a gyermek
csakugyan vak, de vaksága azon tulajdonsággal bír, hogy egy
bizonyos műszeren át, ha nem is egészen jól, de mégis megle-
hetősen fog látni, s hogy vaksága egyáltalában gyógyítható.
Az ismert stänopaeicus készüléket a leány kezébe adtam, s uta-
sitám, mikép kell azt a bal szemre alkalmazni. Miután a jobb
szemet kellő óvatossággal befödtem, a műszer legnagyobb nyi-
lásán át a beteg bal szemével különféle tárgyakat nézettem
meg, melyeket csakugyan föl is ösmert, sőt végre közönséges
nyomtatást is elolvasott e készüléken át. Ha már odáig jutot-
tunk, hogy a család a szakértő előtt nyilvánvaló, még min-
dig egy igen nagy nehézséget kell leküzdenünk, s ez az, hogy
a kis gonoszt csalásának bevallására bírjuk, mely egyedül képes
a dolognak egyszer-mindenkorra véget vetni. Egy vigyázatlan
szó még ez utolsó perczen is ronthat el mindent, mert ha a
ravasz szinlelő sejti, hogy csalásait észreveszik, s marad a
meggondolásra elég ideje, akkor újonnan fogja tagadni látere-
jét, s a szülők várhatnak, míg a gyermeknek magának tetszik
csalásától elállani.

Szégyenemre meg kell vallanom, hogy mindekkorig jó
szabatosan alkalmazott pofonvágást az ily ifjú családok leálarco-
zására nélkülözhetlen segédeszköznek kell tartanom, mert ed-
dig csak ennek segédelmével sikerült a játéknak véget vetnem.
De mivel ez esetben egyrészt ritka nagy fokú makacsság-
gal, hogy ne mondjam romlottsággal volt dolgom, mely szüleik-
nek jajveszékelésén s kétségbeesésén öt héten át gyönyör-
ködni volt képes; másrészt pedig mivel tekintetbe veendőnek
vélttem a kegyetlen leány azonnali leálarcozásának netáni er-
kölesi következményeit az atya s leánya közti viszonyt illető-
leg: arra határoztam el magamat, hogy a gyermek rokonait
azon ígéretem mellett, hogy az nem sokára látni fog, a szobá-
ból kiküldjem, melyben most a gyermekkel egyedül maradtam.
Az említett therapeuticus arczúlcsapás (ez esetben csak-
ugyan similia similibus) azonnal megtette hatását. A leány
átfogta térdeimet, sírt, könyörgött, rimánkodott, egyre csak e
szavakat hallatván: „mindjárt meghalok, ha apám megtudja.“ A
teljes vallomást azon kérdésem által segitettem elő, hogy val-
jon atyja nem verte-e meg gyakran, s hogy ő nem azért szin-
lelte-e vakságát, hogy jövőben a veréstől félnie ne kellessék?
A gyermek, nyilván örülven hogy csalását előttem mentheti,
igenlőleg válaszolt. De ez is később a becsületes nagyanya s a
magát boldognak érző atyának állításai szerint hazugságnak
bizonyult.

Azon kicsiny család, melyet én most részemről a szülők
irányában elkövettem, úgy hiszem menthető azon erkölcsi
indokok által, melyek ez eljárásomnál vezéreltek. Valóban
nem akartam magamra vállalni, a makacs, de most megtört,
rémületében reszkető leány leleplezése netáni káros követke-
zményeinek felelősségét, s könyzapor közepette adott azon ígé-
retének, hogy ezentúl jó gyermek leend, engedvén, atyja

előtt a dolog mibenlétét eltitkolni határozám. Ezen célra a reszkető gyermek szemei pro forma bekötötték, csak fél óra eltelté után adatott át az örömtől ragyogó atyjának, azon megjegyzéssel, hogy látereje egészen helyre fog állani, kimélje csak a leányt még rövid ideig, s óvakodjék gyermekeinek egyikét is fölindulásában verni. Az abducens csekély fokú hűdése ellen aromaticus szerek s hideg bedörzsolések alkalmazása rendeltetett.

Végül ismételve figyelmeztetek arra, hogy a színlelés ki-puhatólása végett közönségesen ajánlott eljárás, mely szerint az egészséges szem elfedése mellett az állítólag vak szemet hegyes műszerrel fenyegetik, a színlelőnek nagy ravaszságánál fogva gyakran meghiúsul. Azon nagy hatalom, melylyel ily színlelők ideg- s izomrendszerük fölött rendelkeznek, ily kísérleteken diadalmaskodik; hisz a jelen esetben is a kis leány képes volt azon társas mozgásoknak egy részét elnyomni, melyek különben oly parancsolólag lépnek föl. Igaz ugyan, hogy a távoztató izom gyöngesége e törekvést elősegítette; de a beteg vallomása után a bal felé történő társas mozgás a külső izomban is legalább 2 vonalnyiival többet tett mint ezelőtt.

Aqua chlori. mint szemvíz.

Azon Berlinből kelt utazási töredékben, melyet Popper tr. az „OHLap“ 42-dik számában közzétett, fölemlítették ezen új szemvíz, mint olyan, melyet Graefe az utolsó időkben különféle köthártyabajok ellen alkalmaz. Popper ajánlja a köthártya hurutjának első stadiumában ólomoldat helyett. Graefe e tárgynak egy különálló czikket szentelt (Arch. f. Opt. B. X. Abth. II), melyben szokott határozottságával a szernek javolatait előadja. Ezek a következők:

Aqua chlori (az e név alatt a gyógytárakban előforduló szer tisztán adva, vagy pedig lepárolt vízzel különféleképen hígítva) jótékonynak mutatkozott:

1. Ragályos köthártyahurutnál, vagy mint egyedül alkalmazandó, vagy pedig mint a helybeli edzésekhez átmenetet képező szer.

2. Friss tüszős (folliculär) gyuladásoknál, ha a köthártya alatti belövelés és izgatás nem igen nagy fokú, nemkülönben a betegség későbbi szakáiban is, akár van idült szemtakár jelen, akár nem, kivéven az oly eseteket, a hol a köthártya föltünő lazaságot mutat.

3. Idült trachomatosus szemcsésedéseknél konok pannussal, különösen ott, hol a nyákhártya részleg zsugorodott.

4. A küteges köthártyalobnál, ha az izgatás-mérsékelt fokú, s ha egyszersmind köthártya-duzzadás van jelen.

5. A teke köthártyáján létező széles s genyedésre hajló beszűrődéseknél.

6. Renyhe genybeszűrődéseknél a szaruhártyán vagy előreküldött iridectomia után, vagy pedig anélkül is.

Ragályos köthártyahurut alatt Graefe a betegségnek azon faját érti, mely átmenetet képez a szemcsés köthártyalobhoz, mivel a nyákhártya az átmeneti redő közel szomszédságában duzzadt, s a baj későbbi szakáiban csakugyan szemcsésedést látunk az átmeneti redőn. Köthártyaalatti belövelés, szaruhártya-gyuladásnak kezdete vagy előjelei, minden izgató szernek, s így a halv. víznek alkalmazását is tiltják, bár az utóbbi még inkább türetek el, mint a különben kitünő hatású pokolkő-oldat, melynek alkalmazására a nyákhártyát előkészíti. Az egyszerű hurutnál, mely szétszórt belöveléssel, köthártya-duzzadással s a szögletek fölernyedésével jár, ez új szer nem helyettesíthette a régi modort t. i. a hideg borogatásokat s a pokolkő-oldatot. Még kevésbé alkalmazható takáros vagy diphtheriticus folyamatoknál.

A follicularis köthártyalob nevével Graefe mind a heveny, mind az idült szemcsés gyuladást illeti. A heveny gyuladásoknál, a hol gyakran igen sokáig kell várakozni míg edző szerek alkalmazhatók, az Aqua chlori nagyon megrövidíti a betegség ezen várakozási szakát; ha néha-néha nagy izgatást is idézne elő, ez minden káros utókövetkezmény nélkül múlik el, amit az edző szerekről nem mondhatni. De még

idült szemcsésedéseknél is, akár van pannus jelen, akár nincs, a hol már hónapokon át különféle helybeli szerek, mint pokolkő, kékkő, ólomoldat sat. hasztalanul alkalmaztatott, sőt még két oly esetben, a hol a syndectomia s a takárnak beoltása siker nélkül maradt, az Aqua chlori csodálatos hatást tön. Mindenesetre szívesen fogadott szaporodása ez szereinknek, ha e magasztalások valósulnak, a min a természeti folyamatok észlelésében oly nagy mesternek állításai után nem kételkedhetünk.

A küteges köthártyalobot illetőleg Graefe azon eseteknél tartja az Aqua chlori alkalmazását javalottnak, a hol a hólyagesák köthártyahuruttal vannak párosulva. Itt a hurut a calomelnek behintését ellenezi, valamint a hólyagesák a pokolkő-oldatot; de az Aqua chlori jól türetek el, s a két szer egyikéhez átmenetet képez. Ugyanaz áll G. szerint a teke köthártyáján, a szaruhártya-szél közelében előforduló széles genyes pattanásokról is (melyek járványos bajoknál gyakran előfordulnak, s melyekről a szemészet 1-ső számában említés tétetett).

Az ugynevezett hypopium-keratitis-t, a szarufekély phagadenicus jellegével Gr. renyhe genyszüremnek nevezi. — Az Aqua chlori a folyamat elterjedésének meggátolására ezen esetekben alkalmasint a mákony főtvenynyel hason javalotokkal bír; hogy melyik a kettő közül érdemli meg, nem az elsőseget, hanem az esetek nagyobb számánál az alkalmást, a további tapasztalatokból fog kiderülni.

Színvakság (Dischromatopsia) a látideg sorvadásánál.

Benedikt Bécsben arra figyelmeztet, hogy részleges színvakság mint a tökéletes mórnak előtünete gyakran fordul elő a haladó látideg-sorv azon eseteiben, melyekben a betegek még annyi láttehetséggel bírnak, hogy a Jäger-féle táblák 15-dik számát körülbelül olvashatják. A betegek bajuknak ezen részünétét önmaguk ritkán veszik észre, mi abban leli magyarázatát, hogy a betegség ezen szakában a látélesség általában, különösen pedig a világosság tetemesen csökkent. Egy beteg, ki fehér látideg-sorvban szenvedett — ki-nél azonban a bántalom már annyira haladt volt, hogy 21 — 24-dik számból csak egyes betűkre ismert, a vörös, zöld és violaszint nem bírta megkülönböztetni. Egy másik, ki mindkét szemével még az 1-ső számot olvasni képes, a sárgát kéknek, a sötétkéket és violaszint pedig feketének tartja, a zöldet és vöröset minden árnyalataiban jól megismeri; eskóros tébolyban is szenved. Egy harmadik beteg kék látideg-sorvval maga állítja, hogy a vörös szürkének, s a fákknak zöld lombja sárgának látszik előtte. Szinezett papirból készített szinfokozaton a vöröset és barnát sötétszürkének mondja; a sárgát, világoskéket és violaszint jól látja; néha a vöröset zöldnek, a világoszöldet sárgának tartja, a barnánál pedig barna és olajzöld között tétováz. Villamosítás előtt a sárga és fehér fémfényt nem veszi észre, annak alkalmazása után megismeri; épen úgy van a barna és sötétzöld szinnél. Különben a 13-dik számot nehezen ugyan, de teljesen olvassa.

Szerűlési hályog külső sértés nélkül.

Lawson (Oph. Hospital Rep. Vol. IV. 2.) 8 esetet közöl, hol külső behatások folytán a lencse elhomályosodott s hályog képződött, anélkül hogy az erőszakos behatás változást idézett volna elő a szemteke külső rétegeiben. Ezen esetek között vannak olyanok, melyekben a tok beszakadt a sértés alkalmával, s megint mások, melyekben a tok épsége fennmaradt. A sértést okozó eszközök közt említ ostorcsapást, favágás alatt elpattanó forgácsot, czipésznek munka közben elcsuszott saját markát, fanyilat, ellőtt kis golyót, és narancshéjat. Egy eset azért nevezetes, mert ebben a szemet környező részek nem is érintettek meg jóformán, hanem csak az egész fej rázkódtatott meg vasúti összeütközés alkalmával, mely rázkódtatás a lencse szöveti elemeit annyira összezavarta, hogy hályog támadt.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., felévre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt., felévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.

Hirdetésekkért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.

Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vacsatorca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

Felölös szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Böke Gyula tr.: Fülészeti adatok a gyakorlat teréről — A tejsavas lúgsók (különösen a tejsavas magnesia és natron) gyógyértékéről az emésztés működési zavarainál. P é t r e q u i n tr-tól. Vége. — Könyvismertetés: A treatise on the continued fevers of Great Britain. By Ch. Murchison. — Lapszemle: A hasi főűtör tágulatának egy nyomás által gyógyított esete. Dag az agy alapján, vakság, fehérsye vizelés, nehézkóros görsök. Apróbb szemelvények.
Tárca: Budapesti k. orvosgyűlés nov. 5-ki r. gyűlése. — Sch w i m m e r E r n ő tr.: Vázlatok Egyiptomból. III. — M. k. természettudományi társulat nov. 5 ki gyűlése. — Vegyesek. — Szerk. levelezés.
Melléklet: Korányi Frigyes tr.: Nyiltlevél Poor Imre orvostudor és magántanár úrhoz.

Fülészeti adatok a gyakorlat teréről.

Közli **Böke Gyula** tr., gyakorló fülörvos Pesten.

Midőn szándékom egy cikksorozatban az eddig orvostanilag kevésbé figyelembe vett fülészet gyakorlati irányát, s a fülbajok gyógybányását tárgyalni, fölöslegesnek nem tekinthető ha megemlítem, hogy részint hozzám járó, részint a sz. Rokus kórházban volt 300 fülbetegem lelkiismeretes és szigoru ellenörkődéssel véghez vitt gyógykezelés azon kutfő, melyből előadásom tárgyait választom.

I. A fülkagyló és a külhangvezeték kórai.

A fülkagyló a hallástehetségre kevés befolyással bír és kórai inkább a kültakaró kóraihoz sorozandók; önálló sajátlagos jellemmel és a hallásszerv mélyebb bajaival összefüggésben levő kórokat a fülkagylón nem észleltem.

Lumniczer főorvos ur osztályán a mult nyáron alkalmam volt egy rossz indulatú *maró fekélyt* megfigyelni, mely egy 44 éves asszonynál jobb felől a csecsnyujtvány és a fülkagyló által képezett barázdában oly nagy foku roncsolást vitt véghez, hogy a fülkagyló csak felső részével függött a halántékesonton, míg az alsó fele a fülcimpával együtt szabadon lógott, a seb a hangvezetékbe is terjedt és annak alsó falán a lágyszöveteket is roncsolásába vonta, kutaszszal az alsó fal csontos részét tapintani lehetett. A beteg ezen oldalon úgy hallott mint a másik egészséges füllel, a dobhártya és a külhangvezeték belső fele rendesnek mutatkoztak; tisztántartás és pokolkövelő edzések a seb behagedését hozták létre.

A hangvezetékbe *idegen testek* kívülről juthatnak; ezek a körületnek nagy ijedelmet, az illetőknek pedig többnyire csekély bajt okoznak. Az irodalomban említettnek ugyan oly esetek is, hol idegen testek a legkülönfélébb tüneteményeket okozták, peld. hányást, a tagok sorvadását, eskórt stef., de nézetem szerint baj gyakrabban az által történhetik, ha az idegen testeknek eltávolítása kellő vigyázat nélkül különféle eszközökkel, fogóval, emeltyüvel stb kíséreltetetik meg.

Volt alkalmam ilyen eltávolítási kísérletek után egy 7 éves leányka bal külhangvezetékét a legszánandóbb állapotban látni, a szülők állítása szerint kis kavics jutott volna a fülbe. Midőn a gyermek hangvezetékét vizsgáltam, abban

ugyan semmi idegen testet, mit a szülők elhinni szinte nem is akartak, minthogy a fülből a fönt említett kísérletek által sem lön valami eltávolítva, nem találtam, de igenis a bőr lenyúzva és a hangvezeték falai genynyel fedve mutatkoztak. Langyos víznek becseppetgetése a fájdalmat enyhítette, későbbben alas eczetsavas ólom oldat (gr. XII ad uncj) a genyfolyást megszüntette. Meglehet hogy ezen esetben a gyermek kavicssal játszva fülét fájditotta, mi a szülöket azon eszmére hozhatta, hogy kavics jutott a fülbe.

Hogy idegen testek olykor hosszabb ideig lehetnek a külhangvezetékben anélkül hogy bajt okoznának, azt könnyű átlátni ha meggondoljuk, hogy a hangvezetékbe jutott idegen testek kis teriméjűek is lehetnek, e szerint a hangvezeték falait nem nyomván, ideges tüneteményeket és lobot nem idézhetnek elő. Ezen állításnak bizonyítékát a következő eset legjobban állítja előnkbe.

K. M. 6 éves leányka, atyja által, ki vidéki orvos, hoztam hozatott azon panasszal, hogy a gyermek játszás közben egy négyszögű fehér üveg gyöngyöt dugott jobb fülébe; ez már négy hét előtt történt; az apa a gyöngy eltávolítását azért nem kísérelte meg, minthogy félt hogy a gyermeknek, ki különben semmiről sem panaszkodott; fájdalmat okozhatna. Vizsgálatnál, melyet mindig a Wilde-féle tölcserrel és Tröltsch-féle tükörrel visszavetett világossággal eszközölök, egyhamarjában a hangvezetékben semmi, sőt a rendes dobhártyát láttam; szorgosabb figyelésnél azonban a gyöngyöt, nyilásával kifelé a dobhártya közelében azon szögben találtam, melyet a külhangvezeték alsó fala a dobhártyával képez. A külhangvezeték, a dobhártya és a hallás egészen rendesnek mutatkoztak és hogy ez állapotban a gyöngy eltávolítása után is maradjanak, a hangvezeték kifecskendezéséhez langyos vízzel fogtam, a visszajövő vizár a gyöngyöt 3—4-szeri fecskendezésre csakhamar a külhangvezeték közepéig hozta, honnan azt egyszerű fülzsirkanálkával kihúztam.

Az idegen testeknek eltávolítását a külhangvezetéknek langyos vízzel kifecskendezése által többnyire eszközölhetni és ennek megkísértése mindenek előtt javalható. Vannak ugyan esetek, a melyekben ezen eljárással czélt nem érünk és ilyenekben kellő világitás mellett más műszerekkel is élhetünk; ilyen a hegyén kissé meggörbitett tompa kutasz, vagy a Wilde-féle fogó, ennek két vékony ága a nyéllel tompa szöget képez akképen, hogy midőn az ágakat a külhangvezetékbe vezetjük, kezünk által a látásban nem akadályoz-

tatunk. Hogy mikor kell ezen műszerekhez fogni, az a hangvezetékbe jutott idegen test minőségétől függ, puha és víz által meg inkább felduzzadó testek, péld. szivacs darabok fecskendezéssel el nem távolíthatók. Idegvágó érdekes eset a következő:

H. Károly 30 éves, orvos, 8 éves korában fülfájdalmak után mindkét füle folyani kezdett, anélkül hogy hallása ezen kórfolyamat által észrevehetően megzavarva lett volna; a fül-folyás 1—2 év után megszűnt, ezután 8 évre a fül-folyás ismét mutatkozott és pedig csak jobb füléből; ezen folyás egy-néhány hétig tartott és ismét megszűnt, megint beállott és ismét elmúlt; ez így tartott 24 éves koráig, midőn a kifolyás eltűnt és hallása gyengülését mindkét fülén észrevette. Egy éve hogy váltóláz után mindkét fülében borzasztó, a megőrüléshez közel vívő fájdalmakat érzett, melyek 5 napig tartottak, mire ismét fül-folyás a jobb fülből állott be, mely világos sárga, genyes és bőségében változó; a fül-folyás 8 hónap előtt elállott, de hallása sokkal rosszabb, mint egy év előtt.

Vizsgálatnál a hallástehetség az óra ketyegésre mindkétfelől 2", és csak a fenszót érti. A jobbfeleli dobhártya egész kiterjedésében élénk piros, duzzadt, mellső alsó negyedében kis lencse nagyságú átfürodás. A balfelől hangvezetékben fekete és kutasz érintése által meglehetősen keménységű testet vettem észre. Egyelőre ezen idegen testet fülzsírdugasznak véltem és langyos vízzel befecskendezéshez fogtam, 3—4-szer ezen műtétet a legkisebb eredménnyel megkísérlettem, de miután ezen eljárás által az idegen test helyéből mozdulni nem akart, a Wilde-féle fogót vettem elő és lassu huzások által bab nagyságú és kúp alakú testet hoztam napfényre; ezen kúp alapjával a külhangvezeték egész teriméjét foglalta el, hegyével azonban a dobhártya felső hátsó negyedében látható likban nyugodott. Midőn a corpus delicti kezünkbe volt tömött és összenyomott pamut darabot ösmertünk fel benne, melynek a külhangvezeték nyílása felé irányzott része fekete kemény fülzsírral vegyültnek mutatkozott. A beteg orvos csudálkozott, minthogy véleménye szerint ezen pamut-darabot csak 8 éves korában teheték a fülébe, mert ő mióta emlékezik azt soha sem tette.

A mi az idegen testek eltávolításáról mondatott, az a fülzsírdugaszokról is áll, langyos víz kifecskendezéssel legjobban lehet azokat eltávolítani, de mellőzni kell minden erőszakoskodást, mert kellemetlen következmények állhatnak be, ha a mint ajánlani szokják, fél óránként folytatattatik a kifecskendezés; én rendszeren 4—6-szori fecskendezéssel távolíthattam el a fülzsírdugaszt, és a hol ezt el nem érhettem inkább más napra halasztottam a fülzsírdugasz eltávolítását; az alatt a beteg hangvezetékébe egy-néhányszor napjában langyos vizet öntetvén, mely a fülzsír felolvasztására előnyösebb az olajnál és minden gyógyszerési oldatoknál.

Minden óvatosság mellett egyszer mégis igen kellemetlenül lepettem meg egy fülzsírdugasz eltávolítása által. Egy gyengéd finom úrnő kis leányát dobürhurut végett gyógyította, és midőn két hét múlva a gyógyítás jó sikerét látta, előállott azon panaszszal hogy ő már évek óta bal fülén nem hall. Vizsgálatnál fülzsírdugaszt láttam; mi könnyebb mint ennek eltávolítása gondolám, 3-szori befecskendezés után a dugasz napfényre is került, — de a dobhártyán oly heveny és nagy foku lob mutatkozott, nyugtalanító fájdalmakkal, hogy minden ártatlanságom és megnyugtatóm daczára a nő panaszait tünnöm kellett. Rögtöni lobellenes eljárás, nadályok alkalmazása és langyos víznek becseppetése után a fájdalmak szünni kezdtek és a hallás lassankint egy hét után javult.

Hogy a fülzsírdugaszok eltávolítása után a külhangvezeték és a dobhártya, kivált ha a fülzsírdugasz annak lapján feküdt, vörösek és belőveltek

igen természetes; de a szövetek ezen izgatottsága, mely csak a kifecskendezés által okoztatott, hamar elmulik, csak azon elővigyázatot ne mulasszuk el, hogy a beteg hangvezetékébe pamutot dugjon s ez által érzékeny fülét az izgató külingerektől megóvja.

A külhangvezeték és a dobhártyának ezen vérbősége a fülzsírdugaszok eltávolítása után valószínűleg többeket azon eszmére vezetett, hogy a fülzsírnak oly tömeges képződése lobos tüneménynek tulajdonítható; de ezen állítás ellen már maga a fülzsírdugasz szól, minthogy oly fülzsírből áll, mely évek óta halmozódott össze és többnyire fekete, igen kemény, felhám és szőrrel vegyült, azonkívül a göröcsői vizsgálat is bomlásnak indult fülzsírt mutat. Vannak ugyan esetek, hol a fülzsír elválasztása igen bő és kevés idő után a fülzsírdugaszok ismétlődnek, de a mennyire a bő elválasztás nem mindig lob által okoztatik és többször az egyéniségben rejlő más sajátságok eredménye, a mint ezt más, például a veritékmirigyeknél tapasztalhatni, úgy a fülzsír bővebb elválasztását is inkább hajlandó vagyok a fülzsírmirigyek egyszerű tultengésének, mint lobos állapotnak tulajdonítani.

A külhangvezeték alkata vagy az egyén kora a fülzsírdugaszok képződésére semmi befolyással nincsenek; 40 esetben a hol fülzsírdugaszt találtam, 5 éves gyermektől kezdve egész az aggkorban levő egyénekig nem mondhatnám mily korban fordulna gyakrabban elő; ugyan ez áll a nemre nézve is; az egy mely előttem feltűnt azon esetlegesség, hogy 15-ször csak balfelől találtam fülzsírdugaszt, míg egyedül jobbfelel csak 3-szor, és 22-szer mindkétfelől.

A fent említett esetekben hétszer a fülzsírdugaszok nem voltak okai a sükettségnek; ezek közül egy 7 éves süketnéma gyermeknél, hol a fülzsírdugaszok mindkétfelől a külhangvezetékét tömötten bedugták, az eltávolítás után a hallás természetesen semmivel sem javult, a többi 6 esetben a sükettség oka a dobür és a dobhártya kóros állapotában rejlett.

A fülzsírdugasz különféle érzéseket okozhat; közönségesen hosszabb ideig minden különös tünemény nélkül létezik, míg azon kis hézag, melyen át a hanghullamok a hallásszerv vezetéki készletét eléri, mozgás, víz, vagy más csekély a figyelmet közönségesen kikerülő körülmény által elzáratik s a nehézhallás egyszerre beáll; némelykor a nehézhallást zugás és nyomás érzete követi. A zugást úgy magyarázom magamnak, hogy a fülzsírdugasz a dobhártyát és vele együtt a csontoeskák láncolatát a dobür felé tolván a tömkeleg tartalmára nyomást gyakorol, miáltal a hallidegben rendetlen és kellemetlen hallbenyomások támadnak. Végre a fülzsírdugasz többször oly nyilaló fájdalmakat is okoz, a milyenek lobnál előfordulni szoknak.

Egy esetben a sükettség és a fájdalom csak 6 nap óta létezett, midőn egy fülzsírdugasz eltávolítása után ezen kellemetlen tünemények is megszűntek; egy más esetben egy gyógyszerész jött hozzám mindkétfelől csecsnyujtványain hólyaghuzó-tapaszzsal, arról panaszokdván, hogy néhány nap óta nyilaló fájdalmak füleiben őt kiozzák; vizsgálatnál fülzsírdugaszokat vettem észre, melyeknek eltávolításával a kórjelek is megszűntek. (Folyt köv.)

A tejsavas lúgsók (különösen a tejsavas magnesia és natron) gyógyértékéről az emésztő szervek működési zavarainál.

Pétrequin tanártól Lyonban.

(Vége.)

III. Az emésztés harmadik időszakának (bélemésztés) működési zavarai.

Az emésztés harmadik időszaka a tudomány által kevésbé van megállapítva. De mellőzvéen a vegyészeti elméleteket, azt még is mondhatjuk, hogy általa a húsféle, a kemnyés, főleg pedig a zsíros anyagok emésztése befejeztetik. Figyelmes észlelésnél meg fogjuk találni a belekben klinikai úton a dyspepsiának ugyanazon fajait, melyeket a gyomornál felállítottunk; a szelek és a meteorismus megfelelnek a puffasztó emésztésnek; a bélzsába és bélgörcsök a gyomorzsábnak; a hasmenés a gyomor emésztetlenségének, s némely esetekben annak savanyú és nyákos dyspepsiájának sat.; hasonosság útján ekképen meg fogjuk határozhatni a gyógyjavalatokat, mi elvégre is a fődolog.

Figyelmeztetni akarok még arra, hogy a kemnyés tápanyagok emésztése, mely a szájüregben vette kezdetét s a gyomorban folytatott, csak a belekben éri el végét, és pedig az utolsó nyálmirigy, a hasnyálmirigy (pancreas) hozzájárulása által. A természet emésztő eszközeinek ezen gazdagságán nincs mit csodálkoznunk, mert a mindenevő ember táplálékának $\frac{3}{4}$ részét, az én számításom szerint, kemnyét tartalmazó ételek teszik. A lisztes ételek, a kenyér, burgonya, hüvelyes vetemények, rizs sat. mind ide tartoznak. Ezeknél fogva könnyű átlátni, hogy a tejsavas lúgsók miért oly hatalmas előmozdítói az emésztésnek, mind magukban, mind pedig az által, hogy a nyálnak és gyomornedvnek elválasztását serkentik; s ha a tények után itélnem szabad, úgy hajlandó vagyok azt is elhinni, hogy még a bélmedv elválasztására s eszerint az emésztés utolsó időszakára is van befolyásuk.

A belek működési zavaraihoz nehezebben férhetünk gyógyszerünkkel, de csak is nehezebben. A lúgsók sajátos hatásának a bélemésztés zavaraira egy fényes példáját látjuk a csecsemők azon hasfolyásainál, mit a tejnek tökéletlen megemésztése okoz, itt a magnesia a legjobb hatással van; a tejsavas sók ugyanigy hatnak. Hasonló sikerrel alkalmaztam azokat sokszor azon hasmenés ellen, mely üdülő betegeknek akkor szokott bekövetkezni, midőn még gyöngye gyomornál a szokott étrendhez térnek át. Nem kevésbé hasznosoknak bizonyultak azon hasmenésnél, mely nagyobb erőfeszítés után kimerült, gyöngye egyéneknek előállani szokott. Végre ugyanezt tapasztaltam az enteralgianál, bélszeleknél s azon hasmenésnél, mely a bélbeli emésztésihiánynak tünete. Mindezen esetekben rendeltem a porokat és szeletkéket, körülbelül ugyanazon módon, mint a gyomorbéli dyspepsiánál.

E helyütt még egy nem kis fontosságú megjegyzést kell tennem. A tejsavas natron és magnesia nagy adagban használták gyanánt működnek; láttuk, hogy felülről aláfelé az elválasztást a gyomorban és a belekben serkentik; kis adagban elősegítik az emésztést. Ebből következik, hogy a széketeltelt könnyítik, s hogy alkalmasak azon dugulások leküzdésére, melyek az emésztő csatornának alsó részbeni működési zavarait gyakran kísérik. Tehát egy időben elősegítik az emésztést s nyitva tartják a hasat; két igen becses föltétel az emésztés egész folyamatának szabályzására. — Végre megjegyzem, hogy ezen gyógyeljárás más szerek alkalmazását ki nem zárja, hogy ártalmatlan és épen nem jár azon veszélylyel, melyet más szerek, péld. az iblany, dárdany, réz, higany sat. gyakran támaszthatnak.

A jó emésztés alapja a test minden szövetei jó karbani tartásának, a rendes tengéletnek szintúgy mint a működések épségének, s egyik föltétele mindennemű betegségek okozta zavaroknak és termények eltávolításának, miből ismét önkényt következik, hogy annak fenntartása s az előállott zavarok megszüntetése az orvos és beteg részéről a legnagyobb figyelmet érdemli meg. Itt az általános és helybeli szerelésnek karöltve kell járni. Az első javalat az általános egészségi állapot

reformja, ha az hibás; az életrend szabályozása, ha a tudomány elveivel ellenkezik; az étkezési óráknak meghatározása, ha a táplálásban zavarok vannak jelen; lassú jó rágás oly egyéneknek, kik inkább nyelnek mint esznek; mozgásnak ajánlása étkezés után azoknál, kik sokat ülnek; a dohányzás megtiltása, ha a betegek sokat köpködnek sat. — Hasonlóképen okvetlenül szükséges, hogy a kóros szövemények alkalmas szerek által eltávolíttassanak; a sápkórt vas-mangan készítményekkel, az idegerő kimerülést chinával, az általános gyöngeséget zsongító szerekkel, a csúzt ásványvizekkel — melyek sok más esetben is lehetnek még javalva — le kell küzdenünk.

Megemlítem záradékkul még egy egyszerű eljárást, melynek némely dyspepsiákkal járó étvágyhiánynál igen jó hasznát vettem. En az étkezést nagyobb időközökben engedem meg csak, a beteg elé szűk étrendet szabok, s időközben gummit arabicum-ot tartatok vele a szájban; ez a nyálban felolvad s vele együtt a gyomorba jut, hol a gyomornedv elválasztását serkenti; az étkezést megelőző órában a gummit 1—2 tejsavas natron és magnesia szeletkével helyettesítem, mely a gyomorra erősebb hatást gyakorol. Rövid idő múlva az anyagpótlásnak kívánsága érezhetővé válik, az étvágy visszatér s vele együtt az emésztő képesség is. Ezen mesterséges cháságnak sok gyógyiskert köszönhetek.

Pétrequin tanár ez értekezés folytán említett vényei:

1. Tejsavas natron és magnesia szeletkék (pastilles).

Rp. Lactatis magnesia pulv. 2
Sacch. lactatis sodae $\frac{1}{4}$ 8
Sacchari pulv. 69
Gummi tragacanthae q. s.

Fiant pastilli pond. grammatis unius (13,71 szmr) Minden szeletkében 5 centigr. (0,65 szmr) tejsavas só foglaltatik.

2. Tejsavas natron és magnesia por.

Rp. Lactatis magnesia centigr. 30 (3,90 szmr).
Saccharureti lactatis sodae $\frac{1}{4}$ 20 (2,60 szmr)

M. D. S. Egyszerre beveendő.

3. Tejsavas magnesia és natron szeletkék pepsin-nel.

Rp. Saccharureti lactatis sodae $\frac{1}{4}$ 8
Lactatis magnesia 2
Pepsini amylicae 8
Sacchari pulv. 61
Mucilag. gummi tragac. q. s.

M. Fiant pastilli pond. grammatis unius. A szeletkéket gyorsan meg kell szárítani. Minden darabban 10 centigr. pepsin, és 5 centigr. tejsavas só foglaltatik.

KÖNYVISMERTETÉS.

A Treatise on the Continued Fevers of Great Britain (Nagy-Britannia folytonos lázairól) by Ch. Murchison. 8-rét. London 1862.

(Folyt.)

Tekintsük mindenekelőtt Murchison „typhus fever“ jét, vagy is a küteges hagymázt.

A szerző mondja, hogy a küteges hagymázt már az őskorban ösmerték, minthogy Thucydides írta le először, s Granadának 1489-ben történt ostromlása óta soha meg nem szűnt Európában járványosan uralkodni, az időközök azonban, valamint az országok is, hol fejét felültötte különbözök voltak, de úgy látszik, mintha az utolsó század kezdete óta különösen Nagy-Britanniát és Irlandot kedvelné. Hogy a hagymáz eredésére nézve homály uralkodott és uralkodik, leginkább annak tulajdonítható, miszerint a visszaeső lázzal közönségesen összezavarják, mi annál inkább megtörténhet, mert a kettő igen sokszor együttesen szokott fellépni. Egyszersmind egyedül csak ezen összetévesztésnek lehet tulajdonítani, hogy némely, úgy nevezett hagymázjárványok alkalmával a vérbocsátásnak sikere volt, miből kiindulva elég helytelenül a hagymáznál a vérbocsátást általánosan használható és sikeres gyógyszerként ajánlották. „A hagymázt már a legrégebb időkben erőhanyatlással egybekötött betegségek tartották, mely a vérbocsátást meg nem tűri, hanem tápszereket és izgatókta

igényel, s a lobellenes gyógymód által elért siker csak látszólagos volt, minthogy az valójában csak a visszaeső láznakal volt jobb eredménynyel. A küteges hagymáz itten érintett történelmi áttekintéséhez két táblázat van csatolva, melyek egyike az 1817—1861-iki időkört foglalja magában, s az egyesült királyság összes kórházaiban ápolt folytonos lázban szenvedő betegekről szóló 45 évi kimutatást tüntet elénk, míg a másik táblázat tárgyaúl a „London Fever Hospital”-ben 1848—1862-ig, tehát 15 év alatt ápolt ugyancsak olyfelé betegek kimutatására szolgál. Ezen utóbbi táblázatból látjuk, hogy a hagymáz fellépése igen nagy ingadozásoknak van alávetve: 1848—1852-ben alig vétetett fel néhány beteg, míg 1853-ban a fölvétel 400-ra, 1856-ban a 1050-re ment, 1861-ben igen csekély mennyiségre szállott alá, 1862-ben 1550-re emelkedvén. Emellett a visszaeső láz (relapsing fever) csekélyebb gyakoriságot mutatott, sőt némely években egészen kimaradt; a bélláz (enteric or pythogenic fever) pedig, melyet, közönségesen hasi hagymáznak hívunk, 100—125 esetre rugó évi átlagban fordult elő; s végül a mulékony folytonos láz (ephemera) eseteinek évi átlaga 25—150 volt. Majd ezután a szerző a hagymáznak földirati kiterjedéséről beszélve, kitűn, hogy Európának minden országában elő szokott jönni, míg Európán kívül az éjszakamerikai egyesült államokban, Angolország éjszak-amerikai birtokaiban és Egyiptomban találkozhatni véle.

A hagymáz előidéző oka egyetlen egy, s ez a sajátlagos kórméreg, míg az előkészítő tényezők különbözők lehetnek, közülök némelyek még a határozó hatányok nevét is megérdemelvén, minthogy a méreg érvényre emelkedését úgyszólván eldöntik. Ezen betegség mindegyik ivarnál egyenlően kifejlődik, míg általa leginkább a felnőttek sujtatnak, anélkül hogy töle bármelyik éleltév is egészen ment volna. A „London fever Hospital” betegeinek egy harmada a 15 és 25-ik életév közt volt, míg fele a 30-ikot már túlhaladta, s csak egy nyolczada volt az 50-nen túl. Leginkább pedig a tél végén és a tavasz kezdetén szokott uralkodni, s a szerző meg van győződve, hogy kifejlődésének a szegény néposztály felhalmozódása szűk helyiségben és ennek rossz szellőzése minden tekintetben felettébb kedvező. A testi fáradság, a szellemi levertség, különösen ezen betegségtől való félelem, nemkülönben a mértékletlenség szinte a jelentékeny előkészítő tényezők közé sorolhatók. Hildebrand és Davidson a tüdővész és a hagymáz között ellentétességet állítottak fel, mit sem, Jenner, se pedig Murchison nem tapasztaltak. Továbbá azt, hogy az égalj megszokása a hagymáz kifejlődésére kedvezőtlen lenne, a szerző, számi adatokra támaszkodva, egyenesen tagadja. Igy 3101 egyén közül, ki küteges hagymázban szenvedett $\frac{1}{14}$ rész egy év óta lakott Londonban, $\frac{1}{26}$ rész pedig ott mindössze három hónap óta telepedett le s $65\frac{1}{2}\%$ egész életüket Londonban töltötték, míg a legnagyobb rész, vagyis 82% Londoban több mint tíz év óta lakott. Hogy az éhség és a felhalmozódás a küteges hagymázt mily nagy mértékben mozditja elő, azt Murchison mindenfelett kiemeli. Az éhség a szervezetet gyengítvén, ezáltal a hagymázméreg hatását rendkívül elősegíti; a felhalmozódásra nézve pedig azon véleményben van, hogy ez nemcsak előkészítő hatány, hanem még egyszermind a hagymázméreg nemzője, s így a hagymáz előidéző oka is, mint ez a következőkből kitűnik.

A hagymáz előidéző oka (the primary exciting cause) Murchison szerint minden esetben sajátlagos kórméreg, mely majd beteg emberekről az egészségesekre terjed át, majd pedig magától jön létre. A szerző a ragálnak való létezését következőleg fejezi ki: „Midőn a hagymáz valamely házban, vagy valamely vidéken megjelen, sokszor igen nagy sebességgel terjed szét. — A hagymáznak az elszigetelt házakban és félre eső vidékeken való gyakorisága azon viszonytal áll arányban, melyben egészséges emberek beteg emberekkel közlekednek.” Hogy pedig ezen tételt erősítse többek közt Jacquot-t is idézi, ki a krími háború alkalmával a francziák stambuli kórodáiról írja, miszerint azokban harmadfél hónap lefolyása alatt 600 ember lett hagymázos, noha a városban

a szóban levő betegség nem uralkodott. „A megbetegedett emberek igen kedvező körülmények közt oly helyiségekben éltek, hol a hagymáz ösmeretlen volt, s ez akkor fejlődött ki, miután közülük némelyek más távolabbi házban levő és hagymázban szenvedő egyéneket meglátogattak. — Igy nem egyszer megtörtén, hogy a hagymázt betegek hozzák be oly helyiségekbe, melyek odáig attól mentek voltak. — Végül a hagymáz ragályosságát azon eredmény is igazolja, melyet a terjedése irányában célba vett azon rendszabályokkal elérünk, melyek a betegek elszigetelését eszközlik.”

A hagymáznak önmagától való kifejlődését M. szinte bőven tanulmányozta, még pedig úgy szórványosan előjövő eseteknél, mint pedig akkor midőn az elszigetelt helyeken lépett fel, így például hajókon, börtönökben, várakban és más helyiségekben. Minden esetben pedig kitűn, hogy a hagymáz kórméreg ott fejlődik ki, hol sok ember van felhalmozva, míg a szellőztetés rossz vagy elégtelen. A szerző ezen nézetét eléggé meggyőző okokkal támogatja, így például a hagymáz egyszerűen oly családot ér, melynek tagjai egy helyiségben összeszűfolyva élnek, míg köröskörül hagymáznak nyomára sem lehet akadni. Hogy pedig a szerző ezen tekintetben biztos alapon mozoghasson, egyszerűen a kórházi betegek mondáival nem elégedett meg, hanem lakásaikat megvizsgálni soha el nem mulasztotta, s ily módon a kórméreg keletkezését mindenkép kipuhatolni igyekezett. A „London Fever Hospital”-be 1858-iki tavaszhoz 20-kától egészen 1859-iki tavaszhoz 12-ikéig csak két hagymázos beteg vétetett fel, míg az utóbbi hónap végén a felvettek száma hétre rugott, s pedig mindannyian ugyanazon házból kerültek ki. Murchison tr. Challice tudorral erre nézve vizsgálatokat eszközölvén azt találta, hogy az anya hat gyermekével együtt földszinti két szobában lakott, hol mindegyikük részére csak 163 köbláb levegő esett, s midőn közöttük a hagymáz kiütött és az öreganya a betegek ápolására sietett, egy embernek már csak 142 köbláb levegő jutott. Az egész családnak két ágya volt, melyek egyikében négyen, míg másikában hárman aludtak. A kellő szellőzéstől szó sem volt, s ezen kívül az egész helyiségben nagy tisztalanság uralkodott.

Murchison a hagymáz kórméregét légenykőneges (ammoniacalis) összetételűnek tartja s habár erre nézve még némi kételyünk volna is, azt mindenesetre bebizonyítottnak tekinthetjük, hogy az összeszűfolttság és az üde levegőben szenvedett hiány, mi a rossz szellőzés eredménye, a hagymáz szülőanya.

Úgy látszik, hogy a vérhas a hagymázzal rokonságban van, mint ezt Gilbert Blare és Copland állították, kik szerint a hagymáz a fehéreknél az volna, mi a vérhas a feketéknél, s ha ez nem lenne is egészen való, minthogy a vérhassal fehérek embereknél találkozunk, a következő esemény, melyet Graves kórodai előadásában feljegyezve találunk, mindenesetre figyelemre méltó. Liverpool-ba egyiptomi brigge érkezett, melyen vérhas uralkodott, de a lakosoknál nem az utóbbi betegség fejlődött ki, hanem a hagymáz.

(Folytatása következik).

LAPSZEMLE.

(M) A hasi főűtér tágulatának (aneurysma aortae abd) egy esete, mely az űtérnek dag feletti összenyomása folytán meggyógyult.

A nyomás, gyógykezelésünk ezen egyik legcélszerűbb és legbecsesb eszköze, Angolországban újabban a hasi főűtér tágulatánál vétetett igénybe, és pedig minden várakozást felülmuló jó sikerrel. Az eset a Royal Med. and Chir. Society május 24-ki ülésében közöltetett. A kórisme alaposságán, valamint a gyógyeredményen alig lehet kételkedni, miután nemcsak a kórházi orvosok voltak arra nézve egyértelemben, de a Northumberland és Durham-i orvosi társaság tagjai is, kik a beteget a gyógykezelés előtt, alatt s után is látták és figyelemmel kísérték, mellette tanuskodnak. Az eset következő.

Az ember sovány és szikár, 26 éves, utcakövező, a súlyok, melylyel a köveket beveri, erejéhez képest nehéz. Tizen-

egy hónappal kórházban megjelenése előtt nehéz munka után erős fájdalmat érzett az ágyékban. Két hónappal később a hasában fájdalmat kezdett érezni, mely néha annyira fokozódott, hogy lélegzete elakadt. Valami két hónap előtt lüktetést vett észre a hasban, s azután nem sokára a Newcastle-on-Tyne városi gyógyintézetében (dispensary) jelent meg, hol Wm. Murray tr. és a medical officer által a hasi főüteg tágulata nála fölmértetett.

Állapota ez időben a következő volt: a has lapos s falai oly soványak, hogy a köldök táján történő lüktetést látni lehet. Tapintás által kemény, kissé mozdítható, gömbölyded, narancs mekkoraságú dag érezhető, mely oly erős lüktetésnek székhelye, hogy általa a dagot körül fogó két kéz nyilván egymástól eltávolíttatik. Ha a has felső részének baloldalán a hasfal benyomatván, a főér, a dag felett a gerincoszlophoz szoríttatik, a dagban minden lüktetés megszűn, mihelyt pedig a nyomás enged, tisztán észrevehető surranás mellett a vérnek ódaütődése ismét előáll. Szinvalán gyöngye zörej hallható. A főeret a daganat alatt érezni, s lüktetése tökéletesen rendeseknek látszanak. Némi székszorulás. Az érítés rendes. Az általános egészség jó lehetne, ha a betegnek fájdalmai nem volnának, melyek álmától fosztják meg. Az ütérrendszer elfajulásának semmi jele.

Miután a palástoló szerek mit sem használtak, Mr. Murray nyomás által határozta megkísérteni a gyógybárást, mit a sovány betegnél a közönséges ívalakú érnymaszszal, melynek egyik labdája a gerincoszlopra, másika az ütérre alkalmaztatott, könnyen lehetett eszközölni. A beteg, mint említők, előbb a nevezett orvosi társulat tagjainak, különösen az elnök Heath tr.-nak be lön mutatva.

Az első nyomás április 16-án alkalmaztatott 2 óra hosszát, a beteg chloroformmal elkábítván. Megszüntetése után semmi észrevehető eredmény; azonban tartama alatt a lüktetés a dagban egészen megszűnt volt, pár perc kivételével, midőn a műszer esetleg helyéből kitért. (Ez valószínűen csak javára volt a betegnek s a műtétel jó eredményének. Sz.)

Április 19-én a beteg sok kérelem után reá állott a nyomás újbóli megkísérlésére, mely 5 óra hosszant megszakadás nélkül tartott, néhány véletlen kicsusszanás kivételével, melyek azonban az utolsó órában nem ismétlődtek, a sebész maga kezelvén a nyomást s hangyhalyant szivatván be a beteggel. A nyomás eltávolítása után a dagban és alatta lévő ütér részben csak igen gyöngye lüktetés volt észrevehető, s estve felé ez is tökéletesen megszűnt. A beteg csekély borzongáson, meg hideg és zibbadtságon kívül az alszárakban és lábokban semmi kellemetlen érzésről nem panaszkodott.

Április 20-án. A beteg szenvedő állapotban van s nyugtalan; az alvótagok zibbadtak s a lábokban bizsergés és szúrások jelentkeznek. Heath tr. a beteget a kezelő orvossal újra vizsgálja: a dag kisebb, keményebb, lüktetés sem a dagban, sem alatta a főérben, sem a csipő- és czombüterekben nem érezhető.

Április 21-én. A beteg jobban van; mondja, már hónapok óta oly jól nem volt; fájdalma csekély; a dagban és a czombüterekben semmi lüktetés. A hasfalakon egy-két helyütt érütést vehetni észre.

Ápr. 22-én. Lightfood tr. a főlebb elmondott tüneteket mind valóknak találja; a beteg egyre jobban van, az alsó vétagok már nem zibbadtak.

Ápr. 25-én. A javulás tart; a dag sokkal kisebb; a beteg jár-ke, csak 1/4 órai séta után érez zibbadást.

Május 5-én. A beteg három óra hosszant mulatott a kórházon kívül, s csak hosszabb séta után érez lábaiban zibbadást és gyöngeséget.

Máj. 9-én. A beteg elbocsáttatik.

Valóban figyelemre és bámulatra méltó eset, nemcsak azért, mert eddig gyógyíthatatlan baj, a hasi főüteg tágulata, egyszerű néhány órai nyomás által tökéletesen jól lett, de a tekintetben is, hogy oly fontos edény vérfolyamának megszüntetése a betegre nézve minden komoly és veszélyes utókövetkezmény nélkül megtörténhetett. A kórismén, mint mondók, nem igen lehet kételkedni; az oly lüktetésnek a dagot nem

lehet venni, milyen némely embereknél a hasban előjön, s némi fúvó zörejrel is szokott párosúlni; az egyén nagyon sovány lévén, a sok orvos csak meggyőződhetett ütérdagának jelenlétéről; hogy pedig e dag a főüteren s nem valamely mellék ágán volt, e mellett tanuskodnak az edény obliteratiója után beállott tünemények a vétagokban és azoknak ütereiben. — A hangyhalyagnak kétségkívül jó haszna volt, mert nélküle a beteg alig állotta volna ki a nyomás okozta fájdalmakat.

(—h—n) Daganat az agy alapján, — vakság, — fehérnye hűgyozás, — nehézköri göresök.

A. M., 25 éves, magánzónó Woolwichből 1864. nyárelő 27-én a „Guy's Hospital“-be Habershon tr. osztályára felvételt. Ivarvérzése sohasem volt, s méhe hiányozni látszott. Hat év óta fejfájásban szenvedett, valamint háttáji fájdalmai is voltak, nemkülönbén hányt; három év óta pedig látása el volt tompulva, s szemei elforgatva tünnek elő. Ezen jelenségek végett a „Moorfields Eye Infirmary“-ben a tarkótájra gyszalag alkalmaztatott, de minden siker nélkül. A következő 12 hónap alatt az egyén látási képességét egészen elveszítette.

Midőn a jól kifejlett asszony a Guy-kórházba felvételt, halaványan nézett ki, s csekély általános vizenyő jelenségei mutatkoztak nála. Tisztán hallott, okosan és jól beszélt. Nem látott, szemtekéi pedig igen elő voltak dűledve, s ki vagy az orr felé alig tudta azokat mozgatni; a látak majdnem változatlanul kitágulva látszottak. A pillaköri izmok, valamint az arc izmainak működése közönségesen rendesnek találtatott; esetleg azonban a jobb oldali arcizmok görcsösen összehúzódtak, midőn egyszermind az arc ugyanazon oldala fájdalommassá vált. A bal oldali kar és lábszár néha elgyöngült, mi szerinte azon oldali fájdalommal volt egybekötve; ezen hűdeses állapot azonban nem volt tartós. Az arc nem fásult el, valamint a nyelvet is ki lehetett nyujtani. Az ajkak és a nyelv egyaránt halaványan néztek ki. A paizsmirigy, valamint a tarkótáji nyirkmirigyek meg voltak nagyobodva. A húgyban fehérnye találtatott. A beteg fejfájalomról panaszkodott, melyet leginkább a koponyatetőn érzett, s étundorral és szomjúsággal volt összekötve. Átalában véve székszorulásban szenvedett, szagot nem érzett, anélkül hogy büzös orr, vagy az orrból történő kifolyás lett volna jelen. 4 óránként pezsgő keverék és hashajtó szer rendeltetett.

Nyárhó 29-én. — Felvétele óta a fejfájás nem enyhült, hanem a beteg egészben véve elgyöngült, vizeletét pedig önkénytelenül bocsátotta.

Nyárutó 1-én. — Rendeltetett:

Rp. Jodidi kalii, grana tria;
Carbonatis magnesii, decem;
Infusi gentianae, unciam unam.

Napjában háromszor ilyen adagot bevenni.

31-én. — Egy hónap lefolyása alatt a fejfájás kinosságának némi csökkenésén kívül semmi változást sem lehetett észlelni. A hamanyiblanj tarnicsöntélekben, a keserenyó kihagyásával folytatott. — Öszhó 20-án. Nehézköri rohamok fejlődtek ki, a beteg elálmosodott, s alig volt érzékeny. A székelés elég gyakran, de önkénytelenül történt. A lüktető ütérét össze lehetett nyomni. A tarkótájra hólyaghúzó alkalmaztatott, míg belsőleg ecetsavas szunyalt adtak. — 23-án. A rohamok egy pár nap óta kimaradtak; a beteg azonban egészen kimerülve mutatkozott. Bor rendeltetett. — 28-án. A fej nem fájt, de a beteget egészben véve szerfelett elgyöngültnek és igen gyámoltalannak lehetett tekinteni. A szemek zárva voltak, a hozzá intézett kérdésekre helyesen felelt, az arc vagy a vétagok izmai hűdötteknek nem látszottak. A székelés önkénytelen. — 30-án. Az érlökések alig éreztettek, s az evés nagy nehézséggel volt egybekapcsolva minthogy a folyadékok a szájban majdnem egészen visszatartattak. Következő nap meghalt.

Boneczóláskor, mely halál után 60 óra múlva történt, a jobb oldalsó gyomorban lúdtojásnyi petealakú rákot találtak, mely a csikolt testet és a láttelepet összenyomta, valamint a lát és a szagidekre is nyomást gyakorolt. A töltésén keresz-

tül a rákosan átváltozott agyfüggelékkel össze volt növe, mely utóbbinak fekvése helyén, az elpusztult csoporton keresztül, az iksont testének barlangjaiba beért. Úgy tűnt elő, hogy az újképződmény az agyfüggelékben vette kezdetét. (M. T. a. G. 1864. Ószó 29.)

(M) Az ásványvizek villamossága mint gyógyhatásuk oka.

Scoutetten ezen tárgy felett az orvosi akademiának értekezését nyújtott be. Szabad villamosság, úgy mondja, az ásványvizekben nincs jelen, a legérzékenyebb műszerek sem képesek azt fölfedezni. Ellenben számos kísérleteiből azt következteti, hogy az ásványvizek az electro-magnetismusnak félre nem ismerhető jeleit adják. Míg a szabad vizek, a folyó, kút vagy tó vize pozitív delej-villamossággal bírnak, addig az ásványvizek mindenkor negatív villamosságuak, legyenek hidegek vagy melegék, s fakadjanak a tenger mélyében vagy a legnagyobb magaslatokon. Ezen szabály alól nincs kivétel.

Scoutetten az ásványvizek ezen tulajdonságát az éleny távollétének tulajdonítja. A vizek a föld mélyébe merülvén, élenyüket szerinte elvesztik, vagyis élenyük azon ásványrészekkel képez együleteket mikkel itközben alá s aztán ismét fölfelé találkoznak; az ásványvizek tehát az alnak szerepét viszik a + villamossággal bíró testek, és különösen a többi, oldott levegőt tartalmazó vizek irányában. Ha ásványvizet likacsos (poreux) edényben egy másik, az előbbivel egyközepü (concentrisch) s közönséges vizet tartó edénybe állítunk, galvanoszlopot nyerünk, s a két sarkkal érintkezésbe hozott galvanometer az áram menetét azonnal kijelöli.

A szerző felszólítja az akadémiát ezen tárgy megvitatására, mivel szerinte az ásványvizek eddigelé tisztán az empiriára vannak bízva. (Az utóbbi állítás tudunkkal nem áll, miután az ásványvizek hatásának természettudományi buvárlatával sok fürdőorvos is foglalkozik, s úgy hisszük hogy eredményre e tág és bonyolult téren is sokkal előbb juthatni szorgalmas buvárlat, mint egyes momentumok elszigetelt előtérbe állítása és meddő vitatkozások által). (Ac. de méd. sept. 1864.)

(M) Permanganas potassae kankónál.

Én, mondja Rich G. J. tr., kankóban szenvedő betegeknek ezelőtt közönségesen vizes széket okozó hashajtót rendeltem, azután cubéba, copaiva balzsam és nitrumból álló keveréket belsőképen, beföcskendésnek pedig kénsavas horganyt, cersavat sat. De mióta a fölselenysavas hamanyt használom, gyógybánsám sokkal kevésbé bonyolodott, és pedig azért mert ezen szer által gyakran erős kankót is sikerült 48 óra alatt meggyógyitanom. Rendesen a következőképen járok el. Rendelek: **Rp. Bitartaratis kali scrup., Podophyllini granum semis.** M. Négy részre osztva; óránként addig veendő, míg bő has-

menés nem következik. Azután: **Rp. Permanganatis potassae grana 4; Aquae fontis unciam.** M. Beföcskendésnek háromszor napjában. Ugyanazon időben nyákos főzetek használandók italul. — Rich-nek ezen gyógmódja 64 esetenél, állítólag csak kétszer nem sikerült. Merevedéseknél lupúlin-ból és kámforból álló labdacsokat rendel. (Canada Lancet, Edinb. m. Journ.)

(M) Erodium cicutarium új gyógyszer a vízkór némely alakainál.

Abbots Smith tr. a Metropolitan Free Hospital orvosa Londonban, ezen nálunk is mindenhol található növényt a vízkór néhány eseteiben jó sikerrel kísérlette meg. Az egyik beteg vesekórban, a másik szeszitalok túlságos élvezete által okozott idült májdaganatban szenvedett. Az alak, melyben a gyógyszer rendeltetett, főzet, mely körülbelül a következő vény szerint készült:

Rp. Erodii cicutarii unc. duas Coque cum aquae fontis libra una, ad reman. unciar. octo; decanta et filtra. S. Háromszorra egy nap alatt beveendő. Mellette a székszorulás ellen csak colocynthis-labdacsok adagoltattak. (Med. mirror, Bul. de Th. 1864. oct. 30.)

(-h-n) Makaes hasmenés, — vérzés a belekből, — végbéli pöfeteg eltávolítása, — gyógyulás.

W. Bathurst Woodman tr. a „The London Hospital“ orvosa közli, hogy 5 1/2 éves leányka folytonosan hasmenés és véres székelés végett hat hónap óta a lepkülönözőbb orvosok által kezeltetett. A gyógyszerítár összehúzó szereit daczára a gyermek mindinkább satnyúlt. Woodman, midőn a beteget megvizsgálta, a végbél hátsó falán 2 1/2 ujjnyi magasságban rostos pöfetegre akadt, melynek vastagsága 1/3 ujjnyi lehetett, s kocsányánál körmével lecsipte, mely műtétel után a végbéli vérzés és hasmenés megszűnt. (M. T. et. G. 1864. Ószó 5.)

(h-n) Fuldoklás, — gégesip-metszés, — idegen test eltávolítása, — tödőlob, — gyógyulás.

Essex Bowen a „Birkenhead Borough Hospital“-ból közli, hogy K. A., 8 éves gyermek a kórházba nyárutó 14-én délutáni 1 órakor fuldoklás tünetei között hozatott oly megjegyzéssel, miszerint porceláncsészét nyelt le. Selwood tr. gégesip-metszést csinált, mire a beteg magát tetemesen könnyebültnek érezte. Az idegen test a gégebe volt beékelve, honnét Bowen a seben keresztül a garatba toltta s innét fogó segélyével eltávolította. 7/8 ujjnyi hosszú, 1/2 ujjnyi széles és éles szélű volt.

A gyermek ezután huzamosan tartó baloldali tödőlobban szenvedett, melyből azonban végül szerencsésen meggyógyult. (M. T. a. G. 1864. Ószó 5.)

T Á R C Z A.

Budapesti kir. orvosgyelet.

A budapesti kir. orvosgyelet f. hó 5-én, Kovács E. tr. elnöklete alatt tartott r. ülésében Krick kórházi elsődorvos jelentést tett előbb általa újabban gyógykezelt összesen 30 tödőlob esetekről, melyeknek egy részét régibb szokása szerint érvágással, a másikat a nélkül gyógyította. Az eredmény az utóbbi gyógmódot sikeresebbnek bizonyította. Azután a most uralgó hagymázra térvén át, megemlíti, miszerint több küteges hagymázban szenvedő betegét kali jodatummal kezelte s úgy hiszi jó sikerrel, mivel nemesak felgyógyultak, de az ideges tünetek is 36—48 óra alatt engedtek. G r o s z F. és F r o m m t r o k szerint ezen most nem csodálkozhatni, miután a hagymáznak általán kedvező lefolyása van, s a betegek mindennemű szerelés mellett meggyógyulnak. — Továbbá két kóresetet olvasott fel Krick tr.

1-ső eset. Fuchs Katalin, 30 éves, ápril 26-án vétetett föl a kórházba. Az egyény sovány és sápadt. Három negyed

éve szenved félbenhagyó fejfájásokban, melyek eleinte minden 3—4 nap, később napjában többször is ismétlődtek, dél előtt enyhébb, délután erősebb roham köszöntvén be. A dél előttinek értekező maga is volt tanúja; a fájdalom a jobb halánték tájról a fél fejre elterjedett, a szem könnyezett, köthártyája belöveltetett; a délutáni rohamot K. tr. nem látta, de az ápolónök mondták, hogy a fájdalomhoz göresök járúlnak, melyek az egész testre elterjednek, s hogy a beteg öntudatát tökéletesen elveszti. Az értekező arezssábat vélt látni, s rendelt eleinte colchicum föstvényt, és belladonna kivonattal vegyített higanykenőcsöt, azután Plumer-féle porokat; mindhiába; végre kénsavas kinalt, 20 szmrt napjában, mire a rohamok kimaradtak, s a beteg a kórházat május 5-én odahagyni készült. A fölveteli irodában azonban új erős roham érte, melynek négy órai tartama után áldozata lett. A bonczvizsgálatnál diomekkora-ságú velős rák-gumó találtatott a kemény agykérben a jobb halánték táján. Az értekező kérde, miért nyomta el ez esetben a chinin a fájdalmat? — Ez esetre vonatkozólag Tóth N. J. tr. megjegyzi, hogy az arezssábanak, mely tulajdonképen a

3 osztatú és nem az arcidegben fészkel, több lényeges tüne-
ményei hiányzottak; Fr o m m tr., hogy itt a baj csak tüneti
volt, mit Fr o m h o l d tr. ismét együttzenyvinek nevez;
H e r m a n n A. tr mondja, hogy a fájdalom inkább hemicra-
niának nevezhető, s hogy a delutáni rohamok az epilepsiának
jellegét viselve, közönséges arczsabánál nem igen fordulnak
elő, minél fogva más mélyebben rejlő bántalomra utalhattak, s
hogy a chinin, ha nagyobb adagban vétetik, érzéstompítólag
hat; végre K o v á c s E. tr. egy idevágó érdekes esetet em-
lített meg. A beteg 14 éves korától a 25-ik évig heves fejfáj-
dalmakban szenvedett, melyek a rányi forró fürdő használatá
után elmúltak, azután a beteg látképességét elveszté, de ész-
béli tehetségei nemcsak hogy nem szenvedtek, sőt „szellemült“
az ember, míglen meghülés után agyvizenyő támadván, meg-
halt. Bonczolásnál ökölnagyságú rákképlet találtatott a lát-
idegek kereszteződése helyén, mely Arányi tanár muzeumában
most is látható.

2-dik e s e t. Egy 25 éves, iszákos tót napszámos, állító-
lag betegsége ötödik napján hozatott a kórházba. A beteg kö-
hög, véres csikokkal vegyes turhát ritkán vetvén ki, mellén
jobb oldalt nyilaló fájdalmat érez, légzése nehéz s növeli a fáj-
dalmat, láza erős, szeme fényes sat. Kopogatásnál tompa han-
got találni jobb oldalt a lapocz alatt, ugyanott hörgi légzést s
szercsegést is hallani, mely fölfelé bizonytalanná válik, végre
fönn erősebb hólyagsássá. A bal tüdő, a szív rendeseknek lát-
szanak. Az előadó tüdőlobot kórismervén, eleinte 2 obonyi
érvágást csináltatott és 6 szmr. kénsavas rezet $\frac{1}{2}$ szmr. má-
konyval 4 obonyi folyadékban rendelt, azután ugyanily adag
hánytató borkövet, de a beteg egyre csak hányt és nem javult,
sőt fuldoklása nőtt, érlökése gyöngye s arczsine szederjessé
lett. Ezen körülményeknél fogva, s mivel a betegnek köpedéke
nem volt rozdsaszínű, mivel a tompa hang csekély terimét fog-
lalt el s a lapocz alatt mélyen volt csak jelen, továbbá mivel
az általános tünetek, meg a fuldoklás és a helybéli bántalom
közt ellenmondást látott, végre minthogy a baj 4 nap alatt
csak egy kisujnyira terjedt tovább, K. tr. azt hitte következ-
tethetni, hogy nem tüdőlobbal, hanem tüdővérömlenynyel, mit
vízzel tele szitt szivacsához hasonlónak lenni gondol, van dolga,
s felhagyván az eddigi sikertelen szereléssel, sesquichloretum
ferri tincturából fél nehezéket rendelt a betegnek 4 obony fo-
lyadékban. S ime már a negyedik kanál vétele után az ag-
gasztó tünetmények eltűntek, s a folyton javuló beteg 14 nap
után felgyógyulva hagyta el a kórházat. Az értekező nem
tudja vajjon ez esetben ugyanoly jó hatása lett volna-e
a kinalnak mint volt a vashalvagnak. — Ez esetre nézve
szintén több részről történtek felszólalások. B ó k a i tr. meg-
jegyzti, hogy véleménye szerint, az előadott tünetekből ki-
indulva, az elsődorvos úrnak csakugyan tüdőlobbal lehetett dolga,
hogy az infarctus haemorrhagicus általán ritka baj, s más a
lefolyása és tünevényei; hogy a tüdőlob mintegy cyclusok-
ban fejlik ki, szükségképen az egész tüdőre terjednie nem kell,
hogy a beteg meglehet már bajának második időszakában
került gyógyítás alá, mely a szerek által rendes menetében
meg is zavartathatott, oedema is lehetett jelen, végre hogy a
betegnek felgyógyulása nem épen a vashalvag valamely saja-
tos hatásának tulajdonítható, melynek adagát egyébiránt
nagyinak tartja. G r o s z X. F. tr. a szer adagolására nézve
megjegyzti, hogy iszákosak jókora adagokat könyebben tűrnek
el. Végre P o o r tr. a betegség lefolyását activ és passiv jel-
legű lobnak felállításával véli megfejtethni, amannál a sul-
phas cupri és tart. emeticus meg az érvágások, ennél a kina-
háj, vashalvag sat. kívántatnak meg. A tüdővérömlenyt már
azon körülmény is kizárná, hogy a bántalom lázzal kezdődött;
holott az, reactio-képen ily esetben csak később szokott beál-
lani, s hogy a beteg oly gyorsan felüdült, míg vérömlenynél a
lázás állapot hetekig, sőt hónapokig is eltart.

F l e i s c h e r tr. bejelentett értekezése a laminaria digi-
tata használatáról a hüvelyszornál, idő szüke miatt a legköze-
lebbi gyűlésre halasztatott. Bejelentetett ifj. W a g n e r D. tr.
előadása a vasas halmájolaj felett s annak bemutatása, vala-
mint K ú n T a m á s tr. I. tag székfoglaló értekezését. —y.

Vázlatok Egyiptomból.

Schwimmer Ernő tudortól.

III.

(A lobellenes gyógymód és az arabok. Salassatore. Egyiptom idős és
ifjabb orvosai. A bujakóros osztály. A görög szerelém és Said pasa. Az
elephantiasis graecorum két ritka példája).

A tizenhetedik században Prosperus Alpini olasz orvos
egy történelmileg még ma is érdekes és figyelemre méltó mun-
kát írt: *de medicina Aegyptiorum*, melyben az Európától ak-
kor távol fekvő országban négy évi ott mulatása alatt tett
tapasztalatait az orvosi tudomány és gyakorlat állapota fölött
közé tette. Az araboknál azon időben a lobellenes gyógyszer-
készlet javában virágzott s az érvágás meg a köpü vitték a
főszerepet. Alpini nem győzi leírni mindazon véres kurákat,
melyeket vég nélküli sorozatban csaknem minden kórban
alkalmazni látott. Ezen közlemények kortársai előtt érdeke-
sek lehettek, miután Európában akkor kezdődött az ellenha-
tás a scholastica meg az arabismus irányában, s az orvosi tu-
domány reforme-nak készült indulni, mely bár keresztül nem
vitetett s részben ismét el lett nyomva, jele volt mindenesetre
egy szabadabb buvárlatnak, mint mely akkoráig divatozott.

Ha az idegen Egyiptomot most látogatja, még mindig nagy
tekintetben fogja találni a nép között eme őseitől öröklött hi-
tet, hogy a vérelvonás minden betegség gyógykezelésénél szük-
séges, s Alexandria és Kairóban még sok az utczára nyíló böl-
ton olvasható azon egyszerű felirat: *salassatore* (érvágó); ezen
böltök birtokosai nagyobbára olaszok és arabok, kik a vérbo-
csátásban szép praxisnak örvendenek.

De nemcsak a népnél gyökeredznek még mindenhol erősen
ezen nézetek, hanem a jobb módú arab, török és eurpai osztá-
lyoknak is csak egy része képes méltányolni az ész- és egyszerű
gyógybáns értékét, miután az idősebb s a legnagyobb gya-
korlatnak örvendő eurpai orvosok tudományos tekintetben
sokkal alantabb állanak, mint sok fiatal arab ügyfelük, kik-
nek jobb része angol és franczia tanintézeteknél nyerte kiké-
peztetését. Az egyiptomi kormány néhány év óta ez ügyre
valóban nagy gondot fordít, s rövid néhány évi időszakokban
— 6—8000 frank-nyi évi díjjal — küldi ki a legjelesebb tanú-
lóknak néhányát a külföldre, hogy tanulmányaikat ott fejezzék
be. Első látogatásom alkalmával, mit Kasr-El-Ain-ban, az
alkirály testorvosának meghívása következtében tettem, több
ily művelt arab orvossal volt szerencsém megismerkedni, kik
ott mint osztályfőnökök nagy buzgósággal és ügyességgel mű-
ködnek; mindamellett tagadni nem lehet, hogy az eurpai
orvosok a lakosságnál nagyobb hírnek és tekintélynek örven-
denek, mint a benszülöttek.

A bőrbetegek és bujakórosak osztálya bő és becses anyag-
jánál fogva leginkább vonta magára figyelmemet. Ambár a
bujakórának elsőd bajai a legnagyobb számmal és változatos-
ságban voltak láthatók, a bőr- vagy csontrendszerben fészkelő,
súlyosabb és mélyebben ható alakoknak egyetlen példáját sem
találhattam; az úgynevezett másod bántalmak pedig, a roseola,
acne, bőrfekélyek — mind igen csekély fokát a bántalomnak
és könnyű lefolyást mutattak. Déli tartományokban a buja-
senyv, mint tudva van, többnyire enyhén lép föl, s nem okoz oly
mély pusztításokat és életveszélyes bajokat, melyeneket ész-
kon tapasztalunk. Gyakran volt alkalmam ezen állítás
igazságáról meggyőződni; azonban úgy hiszem kivételt kell
tennem az alfél körül előforduló bujakóros bántalmakra nézve,
hol sokféle kiterjedt és jelentékeny pusztításokat vettem
észre, melyek természetelleni közösülés folytán a sanker-
ragály által okozottak.

Az arabok gyakran és előszeretettel elégitik ki nemi-
ösztönüket „more graecorum“, és Kairóban mulatása első
idejében az ártatlan idegen gyakran kellemetlenül érintetik
esteli sétájakor az Esbekieh-n e „keresetnek emberei“ által
hozzá suttogva és titokteljesen intézett megszólítása által,
hogy nagyobb vagy kisebb fiúkkal kívánja-e kedvét (fantasiá-
nak hívják) tölteni. — A katonaság e bűnnek nagy mértékben
hódol, s a meghalt alkirály Said pasában egy kitünő élő példá-
nyát veszté el e tekintetben. E fejedelem, kinek fiatal katonák-
ból

álló egész serailja volt mindenkor, épen ezen kihágó életmód által maga okozta halálát, mivel ugyanaz nap, midőn végbélsipoly miatt műtétetett, zabolátlan szenvedélyének engedvén, kedvencei karjaiban elvérzett.

A lakosság szokásait jellemző ezen kitérés után térjünk ismét vissza a kórházhoz, nevezetesen azon bőrkórokhoz, melyeknek élő példányai annál nagyobb érdekléssel bírnak, mivel velők rendszeren csak képekben van alkalmunk megismerkedni, értem az elephantiasis graecorum (lepra arabum) nevű bőrbántalmat, mit a pandemicus bajjai, az arabok elephantiasisával, vagyis a pachydermiával nem kell összezavarni. A eleph. graecorum, az orvosok állítása szerint, Kairóban is ritkán fordul elő, annál inkább örültem, hogy néhány szép példányát a kórházban találtam. Az egyik beteg 25 éves, fiatal katona volt, kinél a baj a homlokból indult ki. A bőr göcsösen meg volt vastagodva, minélfogva kidudorodott, a szemöldösörök nagyrészt kihullottak, a pofák és orr bőre mogoró—dionagy-ságnyi göcsök által egyenetlenné lett, a szemgödrök bemélyedtek, minélfogva az egész arc szélesbé vált, s olyan alakot öltött, mit az oroslány főveli hasonlatossága miatt *leontiasis*-nak neveznek, s mit Európában csak Svédországban és Norvégiában észlelhetni. Egy másik esetben érdekes volt azon körülmény, hogy az elephantiasis-on kívül, mely a kézre és alkarokra korlátlódott, a felkaron meg az alsó végtagokon még önszenvi psoriasis is volt jelen, — tehát szöveménye az arabok és görögök poklosságának (lepra), mely ugyanazon egy egyénnél ritkán fordul elő.

A bőrbántalmak többi alakjaira nézve semmi különöst nem mondhatni; a rüh, az izzag, a pikkelyeg sat. a nálunk előjövő hason bajokkal egészen megegyeznek. — Csak egy tanúságos látványt akarok még megemlíteni, melyet egy himlőben szenvedő koromfekete szerecsennél alkalmam volt tapasztalni, a kinek fekete bőrén látható számos fehér hólyagcsa mutatta, miszerint e bántalom súlyosb eseteiben az írha (corium) is mélyebben meg van támadva, holott más szerecsenekoél a himlőhólyagesák színe a bőrétől el nem tért.

A k. m. természettudományi társulat nov. 9-én tartott szakülése.

Hasenfeld Manó tr. szabad előadást tartott „Az ásványvizek vegyelemei összefüggéséről a föld geologico-geognosticus minőségével.” Előadó történeti adatokból mutatja, hogy a régiek már azon tiszta fogalommal bírtak ezen tárgy fölött, melyhez későbbben sok tévedés után ismét visszatértünk. Így nyilatkozott Aristoteles, Galenus, Vitruvius és Plinius. A jelen század elején két helytelen nézet uralkodott, az egyik a Voltaismus akkor ki nem aknázott bányáit ezen tárgy megmagyarázására használta fel, míg a másik nézet a földet élő szervezetnek tekintette, a forrásokat az ennek megfelelő elválasztásnak tartván. Ezen téves nézetekre következett Berzelius, ki a vegytan vívmányait ezen kérdés felderítésére felhasználván, azon meggyőződésre jutott, hogy a föld geognosticus alkatától függ a források sótartalma. Ő Csehországban való utazása alkalmával meggyőződött az ottani földtani alkat azonosságáról a Franciaországéval, amennyiben mindkettő nagyrészen a tűzokádók tevékenységéről tesz bizonyosságot; — mindkettőben szénsavas szikényt tartalmazó források erednek. Értekező előadja ezután, miszerint a növényéleti folyamatok s a föld ásványvizei között bizonyos viszony létezik, amennyiben az előbbi legjobban mutatja a források függő voltát az illető földrétegektől. Ha ugyanis valamely vidéki növényt elégetünk, hamujában körülbelül ugyanazon alkotórészeket találjuk meg, melyek az ottani forrásvizekben tartalmazzanak. Fontos ezenkívül a kőzetek likacsossága is, mert ez minél nagyobb, annál jelentékenyebb a források sótartalma, továbbá azon elmállási folyamatok is, melyek a forrás útjának szomszédságában netalán jelen vannak.

Ezután még Kriesch tr. a méhekről értekezett, azoknak természetrajzát adván elő, s figyelmeztetvén, meny-

nyire hanyatlak hazánkban a méhtartás, noha ennek felvirágzására a kellő feltételek megvannak.

V e g y e s e k.

P e s t. — A hagymázosok száma a kórházi jelentés szerint apadóban van.

— Élettani intézetünkben az izom- és ideg villamáramát előtűntető kísérleteket, J e n d r a s s i k tanár külön időben a gyakorló orvosoknak is bemutatni sziveskedett.

— A m. orvosi könyvkiadó társulat ig. tanácsának f. hó 18-ára kitűzött ülése, közbe jött akadályok miatt, hétfőre halasztott.

* Jászberényben, Lajosmizse pusztán keserűvíz-forrás földöz-tetett fel.

P á r i s. — Két közegészségügyi tárgy foglalkodtatja az orvosi világot. Az egyiket magok a betegek támasztották föl halottaiból, s ez a ragályos kórok, különösen a himlőben szenvedő betegeknek elkülön-zése más betegektől; a másik az újonnan építendő Hôtel-Dieu épület terve. Az utóbbi a Société de Chirurgie ülésében meg lön vitatva, s különösen Trélat, Lefort és Giralde által bebizonyítva, hogy 800 ágyra való kórház mai nap *nonsens*, különöse nagy város közepén, s hogy az legfőbb 300–350 ágyat számíthat; hogy a beadott terv szerint a kórház hegyes szöglet alatt egymást érő pavillonokból lévén építendő, a kórszobáknak sem napja, sem levegője (aération) nem lesz, mit a szel-lyötetés nem pótolhat, végre hogy költséges is. Úgy látszik, hogy a tudomány elvei győzni fognak.

L o n d o n. — A londoni orvosi iskoláknál ez idén kevesebb tanuló iratta be magát, mint tavál. Az első éviéek száma 302, a második éveseké 325, a harmad éveseké 353. Legtöbb tanuló van a Guy's Hospital-nél, azután Bartholomew's, University-King Collegek-nél sat. A legnagyobb szám egy iskolánál 77, a legcsekélyebb két kórháznál 9. — Liebig London városának tisztán tartásáról gondoskodó társulata által Angolországba hivatott meg.

P é t e r v á r. — Újabb császári ukas megrendeli, hogy 500 lelket számító helységekből, hol orvos nincs, a védhimlőoltás megtanulása végett alkalmas fiatal emberek küldessenek a városba, kik azután e hivatásban eljárván, a katonai szolgálattól és adófizetéstől fölmentessenek.

B o n n. — A bonni egyetem új vegyészeti laboratoriumának föl-építésére és felszerelésére a ministerium 122,000 tallért utalványozott. Tanárnak Hoffmann hivatott meg Londonból, ki azonban a berlini tanszéket vállalta el, kikötvén magának, hogy a bonni műhely elkészültével, ha neki úgy tetszik, oda költözhessek.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1864. évi nov. 11-től egész 1864. nov. 17-ig ápolt betegekről.

1864.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülendő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
nov. 11.	16	9	25	10	8	18	1	—	1	300	382	4	3	26	715
" 12.	8	5	13	4	9	13	4	1	5	300	377	4	3	26	710
" 13.	8	12	20	13	8	21	—	2	2	295	378	4	3	27	707
" 14.	9	3	12	10	4	14	3	—	3	291	376	5	4	27	703
" 15.	21	16	37	14	11	25	2	2	4	296	379	5	4	27	711
" 16.	14	10	24	16	10	26	2	—	2	292	379	4	3	27	705
" 17.	17	6	23	9	6	15	—	—	—	300	379	4	3	27	713

A létszám növekedett, hurutos bántalmak legszámosabban észleltetnek, a hagymáz apadóban van; a halottak száma csekélyebb.

Szerkesztői levelezés.

P—r J. tr. úrnak: Hogy miért közöltük a czikkeket megjegyzés nélkül? — Szükséges volt? Úgy hisszük nem. Egyébiránt eddig sem válaszoltunk soha.

H—k J. tr. úrnak: A természettudomány-társulati díjat kézbe-sítettük; az illető okmány állítólag már elküldetett.

Rendkívüli melléklet

az „OHL.“ 47-ik számához.

Nyiltlevel Poor Imre orvostudor és magántanár úrhoz.

I.

Ignotos fallit, notis est derisui.

Mély részvétellel kísértem nyilatkozványait azon gyötrelmeknek, melyek önnek emelkedett lelkében keletkeztek, midőn a k. magyar orvosi egyetem felhőtlen egén azon homály kezdett feltűnedezni, hogy magántanárjai sorába érdemetlen személyem fölvetessék. A kinek mint önnek *maxime amica veritas*, a ki mint ön tülemelkedve minden barátságon, személyes hajlamokon, sőt saját becses én-jének érdekén, mindig csak az igazat, a tudomány, haza, és orvosi rend érdekét tartja szem előtt: annak nem lehetett máskint mint mélyen elkeseredni a fölött, hogy egy in partibus infidelium (hol a paprikázott váltólázvegytan még nem iktattatott a vállalási cikkek közé) működött orvos a tanári kar által magántanárul habilitáltassék, ki ha helylyel közzel adta is jelét annak, hogy küzdelmes vidéki gyakorlata mellett is igyekszik követni haladásában a tudományt, s Minervának áldozni, bárha nem képzeli hogy az ő koponyájában élte át ebrenyi életét, — de poétai képességének még annyi bizonyítékát sem adta, hogy egy dogmato-didacticus költeményt irt volna Hadesnek valamely ördögös köröcsaládjáról; sőt — nem elég a *vitium omissionis*, borzasztóbb ennél a *vitium commissionis* — midőn ön a természetvizsgálók múlt évi gyűlézetének magát mint új Homert bemutatta s megengedte a gyűlekezetnek, hogy önnek váltólázvegytani *pandaeonium* mába egy pillantást tegyen, én voltam egyike azoknak, kik *impia manu* megkopogtatták ön sümör-lázsenyvtani kösziklájának falait — melyről ön úgy vélekedett: *super hanc petram aedificabo . . . cathedram meam*, és megmutatták, hogy a mit ön köfalnak tart: az — kártyaház! — *Mea culpa! mea maxima culpa!*

Poor úr! Én méltánylom önnek fájdalmait, értéke szerint becsülöm önnek nemes fölgerjedését. Hiszem nem most először nyilvánulnak ezek, láttuk önt első sorban küzdeni midőn a tudomány érdeke megkivánta, hogy ön ingyen működő magántanárból 400 frtos fizetésű elsődorvossá legyen, láttam önt részrehajlatlan kézzel ledorongolni mindenkit, ki a válságos perczen vonakodott elismerni, hogy a haza javát követeli, hogy ön — a 400 frtos elsődorvosok sorából a 800 frtosokéba lépjen, — mind ezt és sok mást én láttam, általa megragadtattam, önnek érzelemtárát tanulmányoztam és — kérem ne vegye dicsekvésnek — önt egészen átérttettem.

Nem lehettem tehát meglepetve midőn tudomására jöttem annak, hogy vezéreltetve a tudomány és orvosi rend érdeke iránti lelkésedéstől ön lehetőségig igyekszik akadályokat teremteni magán tanárságom megerősítésének, s habár nemes törekvéseit siker nem koronázta, — *in magnis et voluisse sat est!* s önnek igazolására s az igazság érdeké-

ben íme magam teszek bizonyosságot arról, hogy ön minden öntől kitelhetőt elkövetett, hogy az orvosi egyetemről ezen szerencsétlenséget elhárítsa.

Persze ön szelid lelkületével sokkal megegyezőbb lett volna tettelesen nem lépni föl a dologban, hanem egy szép napon például ilyen jegyzetet hozni a Gyógyászat különfélei közt:

„Korányi F. tr. az idegkórtani magán tanárságra magát képesítendő benyújtotta habilitáló értekezését. Öszinte fájdalomkra a tanári kar K. tr. értekezését nem találta kielégítőnek, s mi kik orvos-minyjünk előmenetelét hő részvétellel kísérsjünk, sajnáljuk hogy K. tr. vágya elérésében már az első lépésnél szerencsétlenségbe ütközött, de nem is titkolhatjuk el a tény fölötti csudálkozásunkat, miután mindenkinek, ki magán tanárságot kérvényez, jogában áll írásban értekezése tárgyát akarata szerint választani, rajta a meddig tetszik dolgozni s elvégre is a tanárikar az írásbani értekezésben nem keresi a képesség kulcsát, minthogy könyvekből bár ki is sok okosat kiirhat, a tanári kar ebben csak azt óhajtja látni, mely tudományos irány fele hajlik a kérvényező és képes-e eszméit kifejezni ha mindjárt nem eredetiek is? Bámuljuk K. tr. bátorságát, ki az írott értekezés kívánalmainak sem birván megfelelni, szemébe mert nézni a tanári kar előtti kísérletnek, midőn a képesítendőnek a nekie rögtönözve feladott tárgyakról szintén rögtönözve kell értekezni. Sokat akar a szarka.“

Vagy ha így szólhatott volna a Gyógyászat:

„Tegnap kell vala K. trnak az orvostanári kar előtt tartandott rögtönözött értekezés által a habilitatio második fokán átmenni az idegkór m. tanárságának elnyerhetésére. Mi, kik edes önnőneink becsületét oly féltékenyen őrizzük, sajnálattal értesültünk hogy K. tr. miután írásbani értekezésének elfogadtatásából — mely ugyan a képesítési kívánalmak elseje és legkönnyebbike — a legszebb reményeket merítette, ezen második akadálynál vágyainak bucephalusa által levetetett. Hja! arra hogy valaki egy gyakorlati tanszagnak tanára lehessen, nem elég a szép irmodor — mert az írásbani értekezés utóljára is csak erről tehet bizonyosságot — hanem megkivántatik az illető szaknak azon mély és teljes áttanulmányozása, mely képessé teszi a tanárt a kórodai esetenél rögtönözve feltárni a hallgatók előtt a tudomány mélységeit. Ha tehát K. tr. ezen nehéz pontnál kudarczot vallott, mi ebben semmi bünt sem látunk, sőt bárha K. tr. a múlt évi természetvizsgálók gyűlésén a malaria vita alkalmával etc. etc. mégis távol legyen tőlünk minden gyűlölség; valaki igen derék Titán lehet, azért még sem való az olympusba, fogadja meg tehát K. tr. jó akaratu tanácsunkat, maradjon szépen in cotto Szabócs, ha sok üres órái vannak írjon egy-egy cikket is valamelyik lapban — de: *ne sutor ultra!*“

Végre Poor úr talán még így is meglegedett volna:

„K. trnak ez s ez napon volt nyilvános próba előadása, mely a m. tanári habilitatio harmadik fokát képezi, sajnálattal néztük a zavart, melybe jött K. úr, ezen neki egészen idegen elembe, és a gyötrelmet, melylyel szavak után kap-

codott, hogy gondolatait kifejezze. A botrányt még növelte azon körülmény, hogy míg az orvostanári kar az általa kitűzött előadási tárgyhoz való készülétre rendszeren nyolcz napot ad a képesítendőnek: K. tr. bizonyos elbizakodottsággal (K. tr. ugyan szabolesi dolgai sürgős voltát hozta fel) már negyednapra tartotta előadását. Jobb lett volna sürgős dolgai közt maradnia *et requiescere in pace!*“

Fájdalom! ilyen valami halotti beszédet elmondani Poor úrnak nem nyílt alkalom. A habilitatio mind három fokozata rosszul ütött ki — Poor úr részére.

De nem ismeri P. urat, ki azt hiszi, hogy nemes lelkének sugalatait oly könnyen elejti. Ha az orvostanári kar azon botlást követte el P. úr irányában, hogy engem az idegkörtan magántanárságára „melegen“ ajánlott: — van senatus academicus a felhők felett, áll a villámos Gyógyászat! —

Ezen körülmény reményzöld színben mutatá P. úrnak a jövőt, s megkondult a Gyógyászat vészharangja, vastagon és komoran mint mindig, csak jóval zavartabban mint máskor. — Bele nyult Poor úr érzelmtárának egy másik fiókjába, magára illesztette a kétségbeesett tudomány-szeretetet a Gyógyászat 12-dik számában martius 19-én felkiáltott:

„Ha Korányi ur a kigondolt bujasenyvnek koponya tophusát idegkörtani tárgynak tekinti sat.“ „Lassan! a humoral és cellularpathologia még nincs megdöntve, kora volna K. urnak egy új neuropathológiát feltalálni!“

Ferit aurea sidera clamor!

A hang nagy volt az való igaz, a szavak is a legnagyobb caliberből, de a cellular-, humoral-, neuropathologia épen oly alapos oknál fogva s oly kitűnő értelemmel van előrántva, mint a koponya-topphus, melyet kórismézni incriminált értekezésben — véletlenül — eszembe sem jutott. Nyilvános jele annak, hogy a sorok írója lelki gyötrelmei közt nem ért reá, nem tudott gondolkozni, hogy az értekezést nem olvasta, vagy ha igen, nem értette, hanem csak irt azon lesújtó esemény hatása alatt, hogy „*Fridericus de Korány, Archiater Cottus Szabolcsiensis*“ egyetemi magántanárrá képesítettet.

Bár ki is, ha azon jegyzet gondolatkeverékébe bepillantott, át fogta ezt látni, mennyivel inkább az, ki — mint én — P. tr. eszejárását már régebben figyelemmel kíséri és annak minden szögét-zugát ismeri!

Válaszomban tehát, mely a Gy. 14-ik számában, april 2-án jelent meg, mondtam:

„A Gy. említett kifakadásában mondatik, hogy az OHLapban megjelent értekezésem téves diagnosisra építettet. Miután azonban sem az nem mondatik, hogy mi a diagnosis, sem hogy miért téves: ezen vádnak semmi értelme nincs. Különben is az értekezésnek ez oldalról megtámadása mindenki előtt, ki magának fáradságot vesz azt átolvasni, bizonyítani fogja, miszerint a kifakadás írója azt nem olvasta, vagy nem értette.“

Ezen válaszom alá P. úr egy egész tejútat ragasztván, ennek második csillaga alatt így szól:

„Annak bebizonyítására, hogy K. úr „Egy tanulmány a bujasenyvtan köréből“ czimű czikke téves diagnosisra van fektetve, a jelen vád által indítva, a Gy. hasábjain fogom közölni kivonatban K. úr előbb nevezett cikkét, s egyuttal annak czáfolatát kísérlendem meg. Teendőim halmaza miatt azonban ezen ígéretemet aligha előbb mint három hónap múlva válthatom be.“

Ezen néhány sorban Poor bizonyítja 1-ször, hogy soraimat nem akarja érteni, miszerint „az értekezésnek ez oldalról megtámadása“ mutatja, hogy P. ur értekezésemet nem érti, mert az értekezés süllypontja nem ott van, hol P. ur kívánta volna hogy legyen; 2-or kötelezi magát értekezésemet kivonatban közölni; 3-szor sziveskedik beismerni, miszerint értekezésemet akkor midőn a Gyógyászat vészharangját félreverte, csakugyan nem olvasta. Ezt ugyan nem nyíltan ismeri be P. úr, mert ez neki nem természete. P. úr ha valami kis hibába esik és rajta veszt, azt szokta tenni a mit a tentahal, — besötétit mindent

össze-visszahányt szavak és eszmék ködével, s azt, ki P. úrnak ezen hadi cselét nem ismeri, megcsalja, mert míg amaz a kód áthatásában fáradozik, addig Poor tr. a zavarban eltűnik s mikorra a kód átgázoltatott, ott áll már P. azon közrészvétre számított alakban, melyet mindannyiszor magára ölt, valahányszor rossz fát tevé a tűzre, a következménytől fél: az üldözött hazafi-orvos alakjában!

Tehát nem nyíltan, hanem az által ismeri be P. értekezésemmel ismeretlenségét: hogy annak megbíralására három hónap időt kér magának.

A kitűzött határidőbe hallgatagon beleegyeztem. Elmúlt a három hónap, a czáfolat nem érkezett; no de tudom, hogy P. úrnak sokféle az útja, tehát várjunk. Elmúlt a négy hónap is, már kezdtem volna türelmetlen lenni, ha ezen hónapban — júliusban — meg nem jelent volna Poor úrnak remek műve „a szívburok és szívbellok kóroktanáról“, de ezen haut-goût, melyben P. úr felülmulta önmagát, kibékített a várakozással. Augustusban már nem is vártam az ígért teljesítést, mert e hónapban a magyar természetvizsgálók gyűlésére el kellett készülni az üldözött hazafi-orvos alakjával, azon esetre, ha netalán bizonyos a természetvizsgálók évkönyvébe történt „becsempezés“ szóba hozatnék.

Vége hat hónapra, september 30-án világra jött azon koszorúja a gyönyörűséges insinuatiónak nemcsak csekély személyem, de mind azok ellen is, kik P. úrral egy huron pengetni nem képesek, azon „synthetikai“ és „analytikai“ úton kiállított fölkészítése tételeimnek, s egyaránt remek szövevénye a tettetett és valódi tudatlanságnak, s az olvasók félrevezetésére felhasznált valótlanágoknak, egy szóval azon pamphlet, mely Poor úr ígért czáfolatát képezi.

A f. é. september 30-án megjelent pamphlet bevezetése így hangzik:

„Ügyfelem Korányi úr! Az OHL. 1859-ik évi folyamának 42—51 számaiban irt ön egy terjedelmes értekezésményt e czím alatt „Egy tanulmány a bujasenyvtan köréből“; az idén pedig, azaz öt év múlva ön ugyanazon értekezésményét kéziratban nyújtotta be az orvosi tanártestülethez, „Egy tanulmány az idegkörtan köréből“ czím alatt, a végből, hogy ezen cikk alapján az idegkörtanból magántanárságot kérjen a magyar tudomány-egyetemen. Midőn én ezen, a szerzője nézetében is meghasonlott cikket téves diagnosisra építettnek nyilvánítam, ön szememre vetette, hogy azt vagy nem olvastam vagy nem értettem. Nem lévén szokásom nem olvasott vagy nem értett tárgyakhoz szólani, adott szavam szerint megkísérlem földeríteni, valjon bujavegygyel, avvagy idegkórral volt-e önnek dolga A. S. betegében; más szavakkal, valjon önnek értekezésményében tulajdonkép melyik diagnosis az igazi, a bujasenyv, vagy az idegkór? Önnek első diagnosisát (bujavegy) az OHL. 12 db arany jutalomra; a másikat (idegkór) Wágner János, egyetemi tanár úr az idegkörtani magántanárság elnyerésére érdemesítette, kérdés, az OHL.-nak vagy Wágner tnr úrnak van-e igaza?“

Bravo Poor úr! Ezen épen oly nemes mint correct logika becsületére válik.

De elemezzük kissé önnek sorait.

1-ör. Ön nem tudom hányadszor szememre veti, hogy értekezésményemnek az OHL. 1859-ki díja oda ítéltetett, miután már előbb, a Gyógy. 14-ik számában 279-ik lapon denunciálta volna az OHL. szerkesztőségét, hogy díjhirdetésével mintegy homokot akarván hinteni a közönség szemébe, azután azt per barátság nekem juttatta. „Sokszor megesett, hogy a jutalom nem a munka becséért, hanem a személy érdekeltségért lön kiosztva.“ Ezek ön szavai.

Már tisztelt tudor és magántanár úr! hogy kik lehettek legyen azon nevére nem méltó areopag-nak tagjai, mely a kérdéses díjat nekem ítélte, azt én valóban nem tudom, de annyi bizonyos, hogy magam magamnak nem ítéltam oda, — sőt ha tudtam volna, hogy ezen pályadíj nyerőjéül én fogok kiszemelteni, igyekeztem volna ezt megakadályozni már csak azért is, mert épen én és Markusovszky tr. voltunk azok, kik 1858-ki londoni időzésünk alkalmával hazai állapotaink felett elmélkedvén, elhatároztuk szükség esetében saját erőnkkel is

az újképletek közé Rokitansky szerint nem lehet az agyban előforduló élősdieket számítani.“ (Gy. 43. sz. 857. l.)

Incriminált szavaim a Gy. 40-ik sz. 787 lapon közöltetnek s így hangzanak: „Útalva voltunk fölvenni — egy képletet az agyban, mely vagy nőni vagy körében másodlagos folyamatokat előidézni képes.“ — Világos hogy ezen szó itt legtágabb értelemben van használva, mint collectivuma minden az agyban található kórosnak a minék képe, alakja van. De még ha szűkebb — tudományos fagalmat jelentene is, volna e oka P. úrnak érte oly nagyon megharagudni?

Poor úr fogalmait áttekintve igen élénken vagyok emlékeztetve egy élményemre.

Egy időben huzamosan látogattam egy főúr beteget, ki minden tekintetben a század fogalmainak és érzelmeinek színvonalán állott, de mihelyt a társadalmi rangfokozatok lényegéről és értelméről volt szó, oly vízözönelőtti nézeteket fejtett ki, melyek kiáltó ellentétben állottak kimiveltségének más iránybani fokozatával. Egykor készületlenül egy éjet kellvén nála töltenem, lefekvésem előtt valami olvasmányt kértem tőle. „Adok önnek doctor egy kitünő munkát“ mondá és az ágya melletti asztalkáról átnyújtott egy kopott két táblájú könyvet. Ágyamban kinyitván láttam, hogy az Nagy Fridrik miniszterének Ancillon-ak a mult században írt műve az állam lényegéről és alkotásáról. „Gróf úr“ mondám reggel, ha májbajától szabadulni akar, lökje pokolba e könyvet, mely önt minden sorában harcza keveri századunkkal.“

Én valóban szeretnék Poor úr könyvtára fölött szemlélet tartani, mert „*I doubt some foul play*“; P. úr ügylész csak olyast olvas a mi téves korlátolt nézeteit támogatja. Ha ön könyvtárában például található Bock kórboneztana, látni fogja, hogy ezen szakaszban: Pathologische Neubildungen á rovát alatt írja le a cysticerust és echinococcut. Vagy ha ott van Schuh munkája Über die Erkenntniss der Pseudoplasmen; benne fogva találni a 176-ik lapon a két elődit, s miután ön ellenem Rokitanskyt hozza föl, olvassa el utolsó kiadása első kötetének 366-ik lapján e szavakat: Allenthalben wo Echinococussäcke an seröse Häute vordringen, veranlassen sie wie andere Afterbildungen etc. etc.“

2. P. tr a Gy. 41-ik sz. 814 lapján „K. úr betegjének tüneteit hibásan és indokolatlanul a gerinczagy izgatottságnak rójjá föl.“

Incriminált szavaim Gy. 40-ik sz. 796 lapon. „Az objectiv tüneteményeket egybevetvén: ezeket a gerinczagy mozgató részének időszaki izgultságára kellett vissza vinni. Ezen izgultság okát a hátgerincz vagy gerinczagy változásában keresni semmi sem jogsított fel.“

Ugyan kérem Poor úr, ha a gerinczagyból beidegzett izomsoportok időszakonként görcsös rángásokban vannak, képzelet ezt ön máskint, minthogy a hozzájok vezető mozdidegek időszakonként izgalmi állapotba helyeztetnek s épen így betegem kiterjedt görcseiben a gerinczagy mozgató része? És nem fogja e ön azután a góczot keresni — mint én — melyből izgalom árad? Hanem persze ön sajátos physiologiai ösmerteinél fogva az én szavaimból *irritatio spinalist (!)* calculált ki, s ez — nem az én hibám.

3. P. tr Gy. 41 sz. 814—15 lapon: „Hysteria, a ki elhisi fából kap vas karikát, — a kiknek pedig a hysteriáról tiszta fogalmok nincsen, azok azt is kérhetnék vajjon mi képp kereshet K. úr méhszenvet (hysteria) férfi betegében?“

Incr. szavaim Gy. 40-ik sz. 796-ik l. „Legelfogadhatóbbnak látszott a kóralakot magát — egyelőre — a hysteria engedékeny rovatába sorozni“ (Bünbevallás, — elítéltetés — Auto-da-fé)

Poor úr a hysteriáról fogalmaival ott maradt el, midőn annak lényegét a méh bántódásában keresték és a kóralak nevét innen merítették. Én pedig megtartván a már megszokott nevet, mely különben is a hysteria casuisticája legtöbb esetének megfelel, a hysteria lényegét Hasse-vel együtt helyezem „in einem gesteigerten Erregungs-zustande

der sensibeln Nerven durch welchen zunächst das psychische Verhalten eine wesentliche Umänderung erfährt und endlich die Reflexthätigkeit des Rückenmarks erhöht wird“ (Virchow Path. u. Ther. IV k. 195 l.) És így fából készült vas-karika gyáram aligha csőd alá nem kerül, nem bírván kiállani a concurrentiát oly gyárnokkal mint Hasse és oly árusítóval mint Virchow, kiknek czégje alatt a f. i. munka 196-ik lapján ez mondatik. „Man wird auch ihren eigentlichen Character nicht auf eine beschränkte locale Reizung der Genitalien begründen können“ és 218 lapon: „Trotz aller dagegen erhobenen Zweifel, ist es doch durch eine Reihe von Beobachtungen festgestellt, das die Hysterie beim Manne obschon sehr selten vorkommen kann“ (második Auto-da-fé, Poor úr nagy Inquisitor: Hasse, Virchow, Bock, Schuh, Rokitansky áldozatok).

4. P. tr. Gy. 43. sz. 856—57 lapon. „K. úr nem indokolja a mintegy hajánál fogva előrántott epilepsiát, — A. S betegnek még jeli epilepsiája sem volt. Az epilepticusnak van egyetemes görcsös rohama öneszmelet nélkül, és van görcs nélküli eszméletes szabad időköze, rohamának tartama alatt némán hallgat. A. S. rohamaiban egész éjjel ugatott és bögött sat. A nyálvalya-tört görcs roham után mély kábálomba merül A. S. nem aludt semmit. — A nyálvalya törtetek látája kitágult; — A. S. látája a roham alatt is mozgékony volt.“

Az én szavaim. Gy. 40-ik sz. 796-ik l. „april 1-én: a betegnél egy tökéletes nehéz-kóros roham állott be az öntudat elvesztésével, a roham mintegy félóráig tartott, utána a beteg szótlan és akaratlan maradt.“ Ugyanott 797-ik lapon. „Csaknem minden 10—15 perczen görcsök állnak be — ezen rohamok alatt a láta mozgékony-sága megmarad és az öntudatnak is némely jelei megmaradnak.“ Tovább „most — — — midőn a görcsöknek részint ránggörcsös, részint ezt megközelítő jelleme előttünk állott.“

Mindenki látni fogja hogy itt ránggörcsös a helyett használtatik: epileptische, mely szótévesztést az magában is kimentti, hogy midőn cikkem iratott, még az OHLap. műsótára nem létezett s a műszavakban igen kevés megállapodás volt; az öntudatosság és láta mozgékony-sága pedig épen a görcsrohamok elkülönzésére említették fel — epilepticus és ezt megközelítő rohamok közt. — Poor úr! más az epilepsia, más az epilepticus roham; az eclampticus roham lényege pedig azonos az epilepticus rohaméval. Fogalmait valószínűen itt is kopott könyvtárából, melyben a physiologiának nyomát sem látom, vagy más ahhoz hasonló eszmetárból merítette. Epilepsiát betegemre sehöl sem tukmáltam.

Miután ekkint P. úr tönkre silányította tudományos fogalmaimat és tüneti kórisémemet, neki fog a szervi kórisme csáfolatának.

Ebbeli eljárása és fogalmi jellemzésére is lássunk néhány adatot.

1. A beteg általam idézett szavait hogy ájulási érzéstől lepetik meg, Poor „ájulásféle rohamoknak“ állítja.

2. Én azt mondom, hogy a beteg a görcsrohamok után nem nagyon fáradt: Poor úr „gyöngéledő betegről“ beszél.

3. Én szédülést betegemnél nem észleltem: Poor tr. észlelt.

4. Poor trt a légzés, beszéd és nyelvés zavarai a bolygnyelvgarat és nyelv alatti idegek szálain az agyi középpontig vizsik: engem tovább, mert a mit P. tr. nem látszik tudni az: hogy a garat és gége izmai ugyan különböző idegpályákon, de a gerinczagy eredetű Willis idegéből nyerik idegeiket; a nyelv alatti ideg eredetét pedig Stilling óta szintén a gerinczagyban ismerjük.

5. Én az első időszakbeli rohamokat leirván a tünetnyeket chronologice sorolom elő u. m. először a nyak és mellkas izmainak feszülése; azután a fej véredényeinek megtelése; Poor megfordítja a vérkeringési zavart tolván előre.

pályadíjakat kitűzni a tudomány és irodalmunk teréni versenyzés élesztésére. Már pedig hogy köztem és Markusovszky tr. közt olyan „mondjunk magunk-magunknak nagyságos ur“-féle viszony léteznék, azt tisztelt tudor úr még az ön inductiv talentumának is bajos volna kimutatni.

Tudtommal Verebélyi tudor volt az első, ki értekezésemet mint díjazandót kitüntette, — pedig sajnálatomra Verebélyi tr. úrnak még csak személyes ismerettségét sinez szerencsém bírni, hogy szives méltánylatát megköszönhettem volna.

A milyen pajkos és messzire számító ember ön, még kisül, hogy ön maga nyújtotta nekem ide Eris almáját; anynyi legalább bizonyos, hogy ön is az areopág-ban jelen volt, legalább az OHL. 1860-ik évi folyamának 19-ik számában a tárczacikkben ön (—r jegye és irmodora bizonyítja) szóról-szóra ezeket írja: „Minap az OHL. szerkesztői szállásán kedélyes orvosi társaskört rögtönözünk a Hetilap 20 aranyos díja odaitélése végett.“

Hogy kikből állott legyen ezen társaskör, azt név szerint ugyan nem tudom, hanem az az évi OHL. 14-ik szban ez iratott felölök „A szerkesztőség ezen levelek vétele után, kötelességének ismerte e tárgyat azon férfiakkal közölni, kik az OHL.-ot életre segítették, mindekkorig figyelemmel kísérték, munkáikkal gazdagították sat. sat. E férfiak a l a k u l t a k bizottmány ny n y á sat.“

Hogy az ezen kedélyes társaskör által nekem ítelt 12 db arany díjat mire használtam, azt ismét ön mondja el, szinte a 19-ik szám tárczacikkében: „Markusovszky tudortársunk husz arannyal jutalmazta meg Korányink és Bókainkban az OHL. munkatársait s ez által fölélesztette az orvosi pályakérdések kitűzésének eszméjét. Korányi munkatársunk a tett mezejére lép sat. — Ugyan ezen alkalommal Korányi barátunk (kérem, kérem! nem vagyok reá érdemes) összesen 15 arannyal járult a kitűzendett pályadíj összegéhez.“

Poor úr! én igen köszönöm önnek irántami „személyes“ érdekeltségét.

2-or. Ön mélyen felindul a miatt, hogy értekezésemet egyszer bujasenyvtaninak, máskor idegkörtaninak nevezem. Már tiszt. tudor úr! ha ön tanulmányomat olvasta, és csak kissé is tanulmányozta volna, akkor észjárásunk ellenlábassága daczára, talán még sem kerüli ki egészen figyelmét, hogy én csekély tehetséggel nem igen használhatván fel homályos esetemet oly fényes és ügyfélies kórismére, mint a milyent hogy ön tesz a lapokban olvasni alkalmunk volt, alapján az olvasó előtt azon kérdéseket fejtegettem: Valjon megtámadtatik-e a bujasenyv által maga az agy? Mily boncztoni alakot mutat az agynak bujakóros megbetegedése? És lehet-e az élőben felismerni az agynak bujakóros megbetegedését?

Bárha önnek oly sajtáságos boncztoni fogalmai vannak, hogy megengedjék önnek a szívbellok oktanában kifejtett olyanemű képzelmét, miszerint a duzzadt lép odacsikkantja a szív hegyét; de azt csak még sem akarja ön tagadni, hogy az agy az idegrendszerhez tartozik? Értekezésem tárgyát tehát, mely „b u j a s e n y v e s i d e g k ó r“ ismét csak az ön analyticus talentumának lehet oly szempontra állítani, hogy kérdezhesse: bujasenyv-e, v a g y i d e g k ó r? — Mit mondana ön azon orvosnövendéknek, ki valamely ön osztályán fekvő bujakóros bőrbajban szenvedő betegénél azt kérdezné öntől elmésen: bujakór-e, v a g y — bőrbaj?

3-or. Ön elmondja, hogy az OHL.-ban már 1859-ben megjelent értekezésemet az idén, azaz öt év múlva kéziratban nyújtottam be az orvostanári testületnek, és továbbá, hogy az az idegkörtani magántanárság elnyerésére érdeme-sítettett.

Itt Poor úrnak syntheticum talentuma és fenkölt cyninismus kettős diadalt ülni akar, csekély személyemen és a tiszt. tanári testületen.

P. úr t. i. sajtáságos gyermeteg bizalmával arra látszik számítani, hogy akad ember, ki ezen már nyomtatásban megjelent cikknek kéziratban benyújtását valami fondorkodásnak tekintendi, s egyúttal denunciálja azokat, kik — szerinte —

ezen fondorul benyújtott kézirat alapján engem magántanárrá tettek.

Poor úr! ön épen oly jól tudja mint én, hogy az orvosi tanárkar bármely egyes tagja sem bír azon joggal, hogy bárkinek is magántanárságot adjon, hanem csak annyit tehet, hogy az okiratok alapján véleményt terjeszt a tanári testület elé a fölött, hogy a kérvényező habilitációra, azaz a magántanári próbatételekhez bocsáttathatik-e vagy nem? nem pedig a fölött, hogy habilitáltassék-e vagy nem? S még ezen okadatolt véleményt is a tanárkarnak jogában van elfogadni, vagy el nem fogadni. Ha elfogadtatik, akkor következik a magántanári vizsgálat, mely az egész tanárkar előtt, és általa ex tempore kitűzött tárgyak fölötti rögtönzött értekezésből áll, és végre a nyilvános próbaelőadás, melynek tárgyát ismét a tanárkar tűzi ki, — így történt ez legalább én nálam, — s csak ezek után adja vagy tagadja meg a m. tanárságot az orv. tanári kar.

Már most ha ön rosszalja, hogy én benyújtott értekezésem és egyéb okmányaim alapján a magántanári vizsgálatokhoz bocsáttattam, az kérdem, ismeri-e ön azon okiratokat?

Nevezetesen, meri-e ön állítani, hogy a kérvényemhez csatolt azon értekezésményt olvasta, melyet czáfolat gyanánt szereplő pamphletje alapjául vett?

Igen; vagy nem?

Ha ön még ezen kérdésemre is azt merné felelni, hogy „igen“, akkor ön — — bocsánat tiszt. tr. úr csaknem komoly lettem ön irányában — akkor ön — valóban tréfál! — a mint arról a kezeim közt levő átzsinórozott, lepecsételt és a hatóságoknak, melyeknek kezein átment, számával ellátott kéziratból bár kit is meggyőzhetek.

Mert lássa kedves tudor úr! nekem bizony nem jutott eszembe, hogy a tanári kart oly könnyen jégre lehessen vezetni, mint ön azt hinni látszik, s bevalván a tényt, hogy a cikk már az OHL.-ban megjelent, sőt díjat is nyert, kéziratban nyújtottam azt be, és pedig azért, mert — a mint ön szememre veti — az OHL.-bani megjelenés és magántanári kérvényem benyújtása közt — nem ugyan, mint ön mondja, öt, hanem négy évi időköz van. Már pedig a ki az idegtant nemcsak hat hónapi és nemcsak pamphlet írásnak, hanem tudományos célból tanulmányozza, az tudni fogja, hogy ezen tant mivelő és tovább fejtő férfiak számánál és genialitásánál fogva a nézetek azóta sokat változtak, módosítottak és tisztultak, s így az én nézeteim is négy év alatt némely tekintetben módosulván, cikkemet ezen haladásokhoz alkalmaztatni merészelttem.

Lássa P. úr, ezen eljárásban csel csak az ön számára létezett és ön, miután kéziratomnak csak feliratát és legfeljebb első sorait is olvasta, és még is azt állította, hogy nem szokott olyan dologhoz szólni, melyet nem olvasott vagy nem értett, a cselbe szerencsésen bele ment.

Nem emlékezteti ez önt Molière-nek valamely vígjátékára?

II.

Habent sua fata libelli.

Poor úr! ön azon hat hónapot, melybe önnek az úgynevezett „Czáfolat“ írása került, rosszul használta föl!

Ön azt ígérte a Gy. 14-ik számában olvasóinak, hogy cikkemet „kivonatban“ és annak czáfolatát fogja adni, sőt ha jól emlékszem még valamit az „adott becsületszóról“ is tetszett említeni.

Czikkemnek ígért kivonata helyett ön adta az értekezésem bevezetését képző kóreset leírását, hanem azt aztán egész terjedelmében, és csak azért nem mondom „hüségesen“, mert önnek correctora az OHL. sajtóhibáit ugyan hiven átvette, de ezeken felül saját szakállára néhány újat toldott hozzájuk.

És miért hallgatta ön el tulajdonképeni értekezésemet?

Ej ej Poor ur! ön okos ember, bizonyos dolgokban nagy mester is, de még sok-sok van hátra a tőkélyig.

Lássa tudor úr, ha ön értekezésemet figyelmesen átvasta volna, mielőtt a Gy. 14. számában azon elhamarkodott második csillagot fogalmazta, bizony-bizony nem ígéri vala

meg c z i k k e m kivonatát! De miután ön csak a csillag fel-tünése után olvasta az értekezést, utólagosan s így kissé későn látta át, hogy azt egész folyamatában, habár csak kivonatban is közleni még sem tanácsos, mert önnek olvasói sokkal tisztábban látók sem mint be ne látnák majd, hogy midőn ön értekezésem süllypotját a bevezető kóresetben keresi és épen még ezt is mondja „ha ön kiválólag diagnostikai szempontból írta és közölte cikkét“: akkor a logica, melylyel ön ezt teszi, sem az Aristotelesé, sem a Baconé, hanem — poor-logica, mit talán más néven is még lehetne nevezni.

Ön tiszt. tudor úr igen jól tudta értekezésem figyelmes átolvasása után, hogy én azt nem írtam „kiválólag diagnostikai szempontból“, és pedig nemcsak értekezésem alakja, eszmevonala, sőt a tárgy természete mondá ezt önnek; hanem miután ön Lyachovics tudorra is támaszkodik czáfolatában, bizonyosan kellett önnek olvasni bold. Lyachovics tudorhoz írt válasszatot is az OHL. 1860-ki évfolyamának 47-ik szban, hol így nyilatkoztam: „Ha dr. L. úr szíves lesz igénytelen soraimat átnézni, úgy hiszem meg fog róla győződni, miszerint azok nem a czélra irattak, hogy az orvosi közönség elé egy gyógyult beteg vezetessék, hanem hogy vázoltassék az agy bujakóros bántalmaról szóló tannak jelenleg elfogadott álláspontja.“

Ha tehát ön c z i k k e m e t akarta bírálata alá venni, akkor ezen állásponttól kell vala azt tennie, s ekkor ha ön esetleg értekezésem egybehasonlította volna Zeisslnek épen most megjelent elismerten kitünő munkájával az alkotmányi bujakórról, azt fogta volna találni, hogy a bujakóros agybajokról, tételről tételre azt mondja 1864-ben, mit én a megállapított tapasztalatokból 1859-ben kivontam.

Ön azonban, minthogy cikkemet nem értette, nem azt, hanem a bevezetésül felhasznált kóresetet és diagnosisát vette bírálata alá, mely nekem a cikk tartalmát képező „tanulmányra“ ösztönül szolgált, épen azért, mert tünetenyei és lefolyásából az egész kórfolyamatot átérteni nem lehetett.

Ezen kórtörténet, és nem cikkem, annál kevésbé magántanársági kérvényemhez csatolt értekezésem nyem (melyet ön nem olvasott) a czélpont, melyre ön logicájának vont csövíü ágyuiból — a szappanbuborékok lövetnek.

Ezen kórtörténet mindenkinek, ki belőle nem akar mást olvasni mint a mi benne van, azt fogja mutatni, hogy A. S. betegsége észlelésem határidejéig két különböző szakaszban folyt le; az elsőben minden heveny folyamatot jellemző tünetenyei teljes hiányával időnkénti fejfájás, az eszmüködések egyirányos, lassu lehangoltatása lépnek föl, melyekhez későbbben zsong és ránggöresök csatlakoznak időszakonként, a nyak, tarkó, törzs és végtagok izmaiban, mely izmok mind a gerinczagyból eredő idegek által idegeztetnek be, valamint a nyelést eszközlő izmok, melyek ugyan különböző idegutakban (bolyg és nyelvgaratában), de mindannyian a Willis járulékos idegből nyerik idegszálaikat, mely ismét gyökeiket csekély kivétellel a gerinczagyból veszi. A vérkeringési zavarok egészen vagy legnagyobb részben a mellkas és nyak izmainak görcseiből voltak megfejthetők. (l. Gy. 40-ik sz. 795. l. 4) alatt).

A második szakaszban a heveny lefolyás minden jeleivel eskóros és ezt megközelítő görcsrohamok, izommerédtség, visszahajlási rángások könnyen előidézhetősége, tévbeszéd szerepeltek.

Az első szakasz tünetenyei két különböző csoportot képeztek, egyik arra mutatott, hogy az elsorolt izmokat beidegző központi pálya — tehát a gerinczagy — időnként izgalmi állapotba helyeztetik s ennek folytán ezen izmokban görcsös mozgások váltatnak ki, de hogy honnan indítatik meg az izgalmi állapot, arra semmi sem mutatott, miután a másik tünetenyei csoport — mely az agybeli lelki szervek műkéességének fokkonként lejobb sülyedését bizonyítja — és az első közti egybefüggést a tünetenyei ki nem deríték.

A második szakasz tünetenyei heveny agylobra engedtek következtetni, mely tekintetbe véve az első tünetenyei szakasz lefolyását, egy a nagyagyban létező képlet által bevezetett másodlagos folyamatnak kellett hogy tartassék.

Miután pedig mindazon képlet közül, melyek az agyban ily folyamatokhoz vezethetnek, sikeres gyógyeljáráshoz re-

ményt csak a bujakórosak nyujtanak: az orvosi gyakorlat kívánalmánál fogva ezen utóbbit vettem gyógyjavalat alapjául, bárha tudtam, hogy mellette semmi egyéb nem tanuskodik, mint hogy a beteg fekélyes bujakórosban szenvedett, melynek lefolyása és a mostani kór fellépte közt mintegy öt évi lappangási időszakot kellett felvenni.

Hamiblag adatott és „A. S. beteg visszanyerte az egészség azon fokát, mely a körülmények és időhöz képest visszanyerhető volt.“ (Gy. 41. sz. 813. l. 28) alatt).

Ime ez a kórtörténet, mely a Gy. 40—41-ik szban is közölve van s ebben az elfogulatlan olvasó valóban nem fog találni oly diognosticai praetensiót, a mely igazolhatná Poor tr. pamphletjét, — melynek érveit kissé szemügyre fogjuk venni.

Annaira nem praetendáltam eljárásomnak egyenes diognosticai becset, hogy azon a „tanulmányban“ önmagamnak fölvetett kérdésre, vajlon bujakór volt-e a mit gyógyítottam vagy nem? azt felelem: „a hamiblag hatása e kérdésre nem felelt“, s nagyon megfoghatom, hogy Poor úr értekezésem második részét nem közölte, minthogy bevezetésében ez áll (OHL. 1859. év 45-ik sz.). „Nem szükség túlfeszített figyelmi észlelőnek lenni, hogy valaki felismerje, miszerint ha több-kevesebb évvel előrement bujakóros fekélyek, avagy bujakórellenes szerek sikere elegendő alapul tekintetnek arra, hogy valamely baj bujakórosnak tekintessék: akkor a bujakór rovata minden kórtani határon túl fog terjedni sat.“

A tanulmány épen az erősebb érvek keresetéből áll ezen hármias irányban: 1. Keresni hasonló idegkóralakokat, melyeknek oki viszonya a bujakórral kétségtelen. 2. Keresni az idegrendszer elváltozásait, melyek egyoldalról a bujakórral, más oldalról a keresett idegkóralakkal összekötvék. 3. Keresni ezen elváltozások jellemző kórtüneteit.

S a tanulmány eredménye az: „hogy igen is vannak az ideg rendszerének bujakóros megbetegedései, ezek eredményeznek az én esetemmel analog kóralakokat*), de ezen kóralakokban semmi a bujakóra jellemzettek nem léteznek, hanem hogy bujakórosnak mondassuk, ki kell mutatni a bujasenyves kórfolyamat meg nem szakított lánczolatát. A. S. esetében azonban ezen lánczolat ki nem mutatható.“

Azon conclusio, melyet P. úr reám fog azért, hogy tért teremtsen udvarias véleménye elmondásának: „Ergo A. S. betegsége bujasenyves volta be van bizonyítva“ értekezésem nyemben vagy annak bevezetésében nem létezik. Értelmét azon passusnak: „Visszanyerte (az egészség vázolt fokát) oly módon, hogy kétséges nem lehetett, miszerint felüdülése egyedül az orvosi beavatkozásnak köszönhető“, meghatározza ugyanazon pontnak második fele, melynek első felével végzi P. úr cikkemnek közlését, tudván, hogy czéljainak nem felelne meg az egész pont ismerete, minthogy benne a „frivol eredmény“, „a közönség méltánylata“, ellenében van állítva az „orvosi öntudatnak“; de meghatározza értelmét az is, hogy az „orvosi beavatkozás“ hamiblag adakozásából állott, s közvetlenül ott, hol P. úr cikkem ismertetését végzi, következik annak kimutatása, hogy „a mit a hamiblag meggyógyit, az nem mind bujakór.“

Nem ok nélkül ismerem én el, hogy P. úr nagy mester — a tények elferditésében, a szavak csürcsavarásában és a magyarázatok kisajtolásában; de hogy tudományos czáfolatokban nagy mester volna: ezt már ez uttal nem bizonyította, mert ha én valóban azt állítottam volna, hogy A. S. kóresetének bujakóros volta napnál fényesebben be van bizonyítva: önnek érveit tiszt. tudor úr azt meg nem döntik vala!

Önnek „Czáfolatában“ foglalt kifejezések, magyarázatok, ráfogások és érvek helytelenségét kimutatni: az végnélküli, ön irányában haszontalan, az olvasóra nézve fölösleges munka volna; hanem lássunk egy pár jelesebbet.

1. „Egyébiránt ugy látszik, mintha Korányi úr nem volna magával tisztában a képlet tudományos fogalmával,

* Érdekesek e tekintetben Leidesdorf tr. esetei, melyeket egy közel alkalommal közleudünk. Sz.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt, félévre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt, félévre 5 frt. A közlemények és ázések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnek, utér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vaci-utca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

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

Tartalom: Böke Gyula tr.: Fülészeti adatok a gyakorlat teréről, I. A fülkagyló és külhangvezeték kórai. Vége. — Nágel E. tr. sebészi kóródaja. A kulcsesont vállvégének ficzama; a kulcsesont vállvégi törése; megkülönböztető jelzés. — Az agybujakór néhány esete s viszonyuk az elmeháborodáshoz. Leidesdorf m. tr.-tól. — Lapszemle. Húgyhólyag-végbél sipoly, a dülle gümös szét-esése következtében. Hamis szinlátás. A térdizület csonkolása, gyógyulás. Ólomhűdés szépitő szer által okozva. Húgyesurgás és húgy-csőtágulat, a visszerek csomósodása folytán.
Tárca: Látogatás a pesti közpórházban. — Budapesti orvosegylet nov. 19-ki r. ülése. — Vegyesek.

Fülészeti adatok a gyakorlat teréről.

Közli Böke Gyula tr., gy. fülorvos Pesten.

I. A fülkagyló és a külhangvezeték kórai.

(Vége)

A külhangvezetékben többnyire oly kórok fordulnak elő, melyek a takhártyákon otthonosak. Ezen körülménynél fogva sokan a külhangvezeték takaróját a nyákhártyához számítják.* Szövetani alkata azonban igen sok oly tulajdönt is mutat fel, mely a kültakarónak sajátja, mi által ismét az ellenkező vélemény támogatatik. Ehhez járúl hogy benne oly kórok észlelhetnek, melyek csak a kültakarón találtnak, ilyenek az *izzag* és a *tüszölob*.

Az *izzagot* (eczema) négyszer észleltem; egyszer egy 20 éves nőnél balfelől, hol már évek óta létezett; a hangvezeték bőre annyira megvastagodott, hogy ürt nem is lehetett látni, a mellső és hátsó fal a külhangvezeték kezdeténél egymással érintkezett, és csak egy fölülről lefelé terjedő rés látszott, melyen vékony hallcsont kutaszt alig birtam betolni. Iblany festvényenyeli bekenések és sajtolt szivacs bedugása által a külhangvezeték kezdetét kissé tágitani sikerült, de a beteg a hosszadalmas és igen lassan haladó gyógykezelést megúnta. A másik három eset 30, 39, és 45 éves férfiaknál fordult elő; két esetben igen kellemetlen viszketést az epidermis lekorpadzásával okozott; a harmadikban a viszketés mellett fájdalom is jelenkezett, ha az egyén, ki furulyás volt, mesterségét üzte. A gyógykezelés langyos víznek becseppetetésében és a hangvezeték falainak tömény légsavas ezüstéleg oldattal (*Nitr. arg. dr. 1 ad. unc. 1*) beecsetelésében állott, a siker 2—3 héti alkalmazás után tökéletesen beállott; a kis hólyagocskák gyéribben mutatkoztak, a korpádzás megszűnt, a bőr túltengése engedett, a viszketés elmúlt és a rendes fülzsír-képződés is csakhamar beállott.

A *tüszölob* (kelés, kelevény, furunculus) a külhangvezeték legfájdalmasabb bántalmái közé tartozik. A kelés többnyire a külhangvezeték alsó és mellső falán szokott előfordulni és néha oly daganatot okoz, hogy a hangvezeték üre egészen betömetik. Hogy magától hány nap alatt mulik el a kelés, meghatározni nem tudom. Összesen hat esetet volt alkalmam kezelni, mind férfiaknál; a legfiatalabbik 22 éves egyén, kinek előadása szerint a kelések már évek óta több-

ször ismétlődnek, én egy bab nagyságút a balfelől hangvezeték nyilásánál találtam, mely oly fájdalmakat okozott, hogy a beteg már két éjjel nem alhatott. Hasonló fájdalmak és tünetmények voltak a többi esetekben is. Vizsgálatnál ugyanis a hangvezeték egy elszigetelt helyén körülirt vörös emelkedést lehet látni, melynek csucsán, olykor gombostűfej nagyságú genynyel telt hólyagcsa vehető észre, érintésnél ezen dag kemény és fájdalmas. A gyógykezelés abból állott, hogy a daganatba mély vágást tettem, miszerint a feszülés engedjen, mire csak vér ömlött ki, azután meleg borogatások használtattak, éjjel pedig darab sóval szalona tétetett a hangvezetékbe. Két napra a műtét után a beteg Pestről elutazhatott. A meleg borogatások ellen fülhajoknál általán több tekintélyes író nyilatkozik, tüszölobnál azonban azoknak káros hatását, mely abban állana, hogy a dobhártya genyesezésbe megy át, nem tapasztaltam, noha mind a hat esetben hasonló bánásmódot követtem. A meleg borogatások is természetesen kárt okozhatnak, ha túl melegen, túl soká átalán minden okszerű javalat és figyelem nélkül használtatnak, ellenkező esetben a kelések elosztatását elősegítik. A meleg borogatások helyett ajánlott langyos víznek becseppetetését eseteimben eszközölni nem tudtam, minthogy a hangvezeték üre a kelések által betömetett, a genyedés időszakában azonban hasznukat vettem.

A körülirt és egy tüszőre korlátolt lobnál gyakrabban fordul még elő a hangvezeték *átalános lobja*; én 52-szer észleltem azt. A baj székhelye a hangvezeték bőre; a dobhártyát legalább az esetek nagyobb részénél, épnek vagy legalább annyira épnek találtam, hogy átfúródva nem volt.

A külhangvezeték takarója lobos állapotban elveszti mind azon sajátágokat, melyek azt jellemzik: a fülzsír elválasztása tökéletesen megszűnik és helyette genyes váladék mutatkozik; ezen váladék mennyiség és minőségre nézve igen változik; némelykor csekély mennyiségű, nyúlós és nyákhöz hasonlít, máskor zöldes sárga és nem ritkán vérrel vegyített, és oly bő, hogy már ezen oknál fogva megérdemli a „folyás” nevét. Vannak esetek hol a fül csak időnkint folyik, és ekkor a betegek fülüket kimossák és hetekig van nyugtuk. Ezt akkép magyarázni, hogy az elválasztás kis mennyiségben történik, folyás csak akkor állván be, midőn a csatorna a váladékkal megtelt. Máskor a fülek annyira folynak hogy a betegek 24 óra alatt néhányszor egész zsebkendőt szennyi-

* Épen midőn ezt írom alkalmam van a Sz. Rokus kórházban egy 19 éves leánynál, ki különben hüvelytakárban is szenved, a jobb felől külhangvezetékben hártás lobot észlelhetni.

tettek be és ilyenkor a fülkagylón, sőt meg a nyakon is fölevődések észlelhetők.

A külhangvezeték lobja eseteim nagyobb részénél 7—10 éves gyermekeknél kanyaró után jött létre. Észleltem továbbá görvélyes egyéneknél is. Azon nézet mintha a sokáig tartó fülfolys következtében a nyak mirigyei megdagadnának, és a mirigyek ezen tultengése nem annyira a görvélynek mint inkább a helybeli genyessedésnek következménye volna, legalább tapasztalataim által támogatást nem nyerhet, noha annak helyességét sem bírnám megczáfolni, mert azon egyéneknél hol a külhangvezeték lobjával a nyakmirigyek duzzadtak voltak, a genyfolyás gyorsabb megszüntetése végett én az esetek nagyobb részénél csukamáj-olajt használtattam belsőleg, és a hol ezt elmulasztottam meggyuladtak ugyan de nem oly rövid idő alatt. Előfordul továbbá a külhangvezeték lobja meghülések után. Láttam egy esetet, hol hideg eső, melyben az illető bőrig átázott, s utána beállott hideg szél után támadott a fülfolys.

Említettem már, hogy a külhangvezetéklob következtében beálló fülgenyfolyásnál a dobhártya átfuródva nincsen. Ezen körülmény noha fontos annak meghatározására, valjon a hangvezeték lobja elsődleges hántalom-e vagy pedig a dobürlob továterjedése folytán másodlag származott legyen az, — mégis kivételeket mutat fel. Megtörténik ugyanis hogy az évek óta tartó külhangvezeték lobja a dobhártyára is átterjed s ezt átfúrja. Ily esetben a dobürlob leend következménye a hangvezeték lobjának. Azonban ezen esetek igen ritkák s én csak kétszer láthattam ezen dobhártyaátfuródást a gyógykezelés közben létre jönni; többnyire a dobhártya bőrrétege a külhangvezeték lobjánál megvastagodik és a bőrhöz hasonló színben mutatkozik.

Volt alkalmam Lumniczer főorvos úr osztályán egy külhangvezetéklobot észlelni, melynél a külhangvezeték hátulsó falán a genyedés a csecsnyujtvány üregeibe terjedt, ezek fölött a bőr vörös, dagadt és tapintásra igen fájdalmas lett; ha ezen daganatot nyomtuk, a geny nagyobb mennyiségben mintegy tályognál úgy tölult ki a külhangvezeték nyílásán. Midőn a dobhártyát vizsgáltam azt fény, szín, és ruganosság tekintetében rendesnek találtam és a külhangvezeték csak külső felében volt lobos állapotban. Ezen esetben mély függélyes irányu bevágás a csecsnyujtványra a fájdalmakat igen enyhítette, a bevágás első napján kevés geny ürített ki a sebhelyen, de a következő napokon a genyfolyás a külhangvezetékéből mindinkább fogyott és annál inkább a csecsnyujtványból ömlött, míg egy hét után a beteg asszony egészségesen hagyhatta el a kórházat.

Ez esetben is meghütés után támadt a külhangvezeték lobja.

A kül hangvezetéki lobnál, mint mondám, annak takhártyája többé kevésbé elveszti rendes tulajdonait. Oly esetekben, hol a kór jól megfigyelt meghülés után keletkezett, a geny eltávolítása után élénk pirosnak találtam azt, s a dobhártya is hol egész kiterjedésében, hol inkább a kalapácsmarkolat hosszában élénken be volt löelve. Ez esetekben a fájdalom, mely rágásnál, a fülkagyló és a fülezáp érintésénél nagyobbodott, mint első kórjel lépett fel, 2—3 napra a meghütés után a genyfolyás mutatkozott és a fájdalmak

enyhültek. Ezen betegek a kór keletkezése után többnyire 3—4 napra jöttek hozzám, a hallástehetség vagy semmit, vag igen keveset szenvedett; a főtünemény, melynek leküzdése kívántatott, a fájdalom volt, mely 4—8 darab nadály alkalmazására és langyos víz becseppegettésére csakhamar engedett, a fülgenyfolyás pedig tisztán tartás és zsongító vizek, alas eceztsavas ólom, kénsavas horgéleg (gr. VI—XII ad unc. I.) használatára egy-két hét után megszűnt.

Alkalmam volt csecsemőknél és 6 egész 20 éves egyéneknél a fülgenyfolyást kezdetében észlelhetni, a kóros állapot csak egy nap óta létezett, a genyfolyás minden feltünő ok nélkül, fájdalom hiányával támadt, és vizsgálatnál a külhangvezeték bőre a rendesnél halványabbnak mutatkozott. Itt a lobnak egyéb ismertető jelei hiányoztak, noha az elválasztás genyes volt; a gyógykezelés a fent említett zsongító vizekből, melyek mindig langyosan használtaknak, állott s a gyógyulás legfőlebb egy hét után jött létre.

Az eddig említett esetekben a gyógykezelés rövid idő alatt gyógyulást eredményezett. Ugyanezt nem lehet állitanom oly esetekről, hol a fülgenyfolyás már évek óta létezett. Ilyenkor a kórlelet különfélesége szerint módosítani kell a gyógykezelést és türelem kívántatik meg mind az orvos, mind a beteg részéről, hogy a kórt, mely hosszabb idő óta tartott, csak hosszabb idő alatt is leküzdhezzük.

Azon esetekben, hol a külhangvezeték lobja sokáig tartott, falait többnyire duzzadva, felernyedve és halavány színben, a dobhártyát pedig megvastagodva lehet találni; a hallástehetség ilyenkor tetemesen csökkent, az óra ketyegése 2—4"-nyira hallható. A gyógykezelés, mely nekem igen jó szolgálatot tett, következő eljárásban állott: a váladék mindenekelőtt kifecskenéssel távolítottatott el; erre kutaszra alkalmazott pamut által a hangvezeték kitörlőtett és az említett zsongító szerek töményebb oldatába (scrup. j—dr. j ad unc. jj) mártott és tépetből a hangvezeték üre szerint készített tekercs alkalmaztatott a hangvezetékbe, és pedig napjában kétszer, reggel és este. Ezen eljárás többnyire egy hónap alatt tökéletes gyógyulást eredményezett, holott a közönséges eljárás mellett, naponkint háromszori kifecskenedés és az említett oldatoknak becseppegettésével fél évig is tartott a gyógykezelés, míg a fülfolys megszűnt.

Érdekes lesz egy idevágó esetet ritkasága végett egész kiterjedésben közölni.

B. M. 33 éves, földbirtokos, 1863. nov. 30-án jött hozzám azon panaszszal, hogy tíz év óta mindkét füle folyik; öt hét óta gyakori szédelésben és fejfájdalomban szenved, bal fülén sokszor azon érzelem támad, mintha az bedugulna, a kifolyás igen bő, sárga, büzös. Hallástehetése: az óra ketyegést jobbfelől semmit, balfelől 2"-nyira hallja, a csontvezetés rendes és a közönséges hangon kiejtett beszédet megérti. Miután kifecskenedés által a váladékot mindkétfelől eltávolítottam, a jobbfelöli külhangvezetékét következő rendkívüli állapotban találtam: nyílásán a bőr igen duzzadtan mutatkozott, a bőrnnek ezen tultengése mindinkább nagyobb lett és a külhangvezeték közepében csak lencse nagyságu nyílás maradt. A hangvezeték ürének ezen tölcse szerű alakja a dobhártyát csak igen nehezen engedé látni és csak az által voltam képes az egészséges dobhártyát megpillanthatni, hogy azon fültöl-

csért, alkalmaztam, melyet gyermekeknek használok. Megjegyzendő, hogy kifecskendezés előtt a genyes váladék az említett lencse nagyságu likat tökéletesen betömte és eltávolítása után a beteg a jobbfelüli fülével is az órát 13"-nyira hallhatta; balfelől a külhangvezeték bőre halaványan, kissé felernyedve, a dobhártya mintegy feláztatva találtatott.

A gyógykezelés feladata mindenekelőtt az volt, hogy a jobbfelüli külhangvezeték bőrének túltengése eltávolíttassék és erre kénytelen voltam két hétig minden nap sajtolt szivacsot, mely alas eczetsavas ólomoldatban (dr. j — unc. jj) áztatva volt, bevezetni; ezen idő után a külhangvezeték ürének tölcésrszerű idoma helyt adott a rendes alakú hangvezetéknek és vele együtt a fülfolys is megszűnt; balfelől ellenben, hol a kóros állapot nem volt oly nagy foku, az említett oldatnak becseppetgetése által csak három hónap után, a mint betegem írja, hagyott fel fülfolysa.

A külhangvezeték lobja következtében eseteim közt 13 ízben láttam kötszöveti sarjadzásokkat és pöfeteg-féle kinövéseket a füljáratban. Ezen utolsók olykor borsó nagyságúak voltak, az első pedig kisebb nagyobb területen és többnyire a hangvezeték alsó falán kivált a dobhártya közelében voltak találhatók. A gyógykezelés olyan esetekben pokolköveli edzésekből állott, a sarjadzások mindinkább kisebb helyre szorultak össze, míg valószínűs bőrhég által bezárattak; a pöfeteg-féle kinövések pedig tövük edzése után, mely néhány napig ismételtetett, langyos víz kifecskendezése által távolítottak el. A fülgenyfolyás ilyen esetekben nem szűnt meg midőn az említett sarjadzások eltávolítottak, sőt ennek eszközlésére hónapokig tartó használata szükségeltetett az alas eczetsavas ólom, a kénsavas horg-, és rézéleg tömény oldata langyos becseppetgetésének.

Nágel Emil tanár sebészi kórodája Kolozsvárott.

A kulcsosont vállvégének ficzama, — a kulcsosont vállvégi törése, — megkülönböztető jelzés.

1864-iki october 1-jén legjobb korban levő izmos paraszt jött a kórodába, ki előtte való napon ákácza ágainak nyesése közben esett jobb vállával földre, minek megtörténtével jobb karját mozdítani nem tudta, valamint a váll idoma is feltűnően változva lévén, ficzam jelenlétét gondolta s annak helyreigazítását kérte.

A beteget vizsgálva a kulcsosont vállvégének megfelelő és a bőrt felemelő dudort fedeztünk fel könnyen, mely az alatta levő válltetőtől éles határral árok által volt elválasztva. A kulcsosont hátfelé látszott irányulni, míg a véle ferdén keresztűző vállsúcs előfelé volt tolva. Az egész váll egyúttal aláfelé súlyedve mutatkozott oly módon, hogy a jobb oldali kar a másiknál jóval hosszabbnak látszott. Az alakváltozást a vállnak kísérletbe vett felemelése s a kulcsosont le és előre nyomása által megszüntetni sikerült, ezen mozgatás abbahagyásával azonban mindjárt előtűnt, a más irányban eszközölt mozgási kísérleteknél pedig még nagyobbodott. A sérült fájdalomról csak a dudorra gyakorolt nyomás alkalmával és a fejnek másik oldalra történt lekonyításakor, főleg pedig azon esetben panaszkodott, midőn karját fejére önerőleg iparkodott emelni, mi teljesen sikerült ugyan, habár csak lassan és nagy megerőtetéssel. Ezen tünetek minket meggyőztek arról, hogy a kulcsosont vállvégén ficzam van jelen, az említett dudor simasága és gömbölydedsége, nemkülönben a kulcsosont hosszának változatlansága pedig a recsegés hiánya mellett törés kizárását megengedte. Ezen körjelzéssel a sérült által felhozott indok is egyezményben volt, ki ugyanis állítá, hogy az elesés perczében fejét ösztönszerűleg a baloldal felé rántotta, miből könnyen megérthető, ho-

gyan lett az kezdetben csak félrecsuszamlásig ment sérelem a hátulról jövő lökés által ficzammá.

Az előadott kóresetnek, a három nap múlva ugyancsak kórodánkon előfordult kulcsosonti töréssel való egybehasonlítása igen érdekes. Az előbbinél 10—15 évvel öregebb parasztembernél a felfordult szekérből való kiesés következtében a jobb válltájon a fenntebbihez hasonló idomváltozás és mozgási képtelenség hirtelen állott be; ezek könnyen ficzamra utaltak volna, ha hogy az elődudorodó csontvég érdecsége és gömbölyded izfelület tökéletes hiánya, valamint a helyreigazítás kísérlet alatt időnkint érezhető recsegés törés felvételét nem igazolja vala. Továbbá meggyőződünk, hogy a letört izbütyök a vállsúcsal még egybeköttetésben állott, a belső törदारabtól azonban oly ferdén vált le, hogy a legszabatosabban véghezvitt mérések daczára hosszkülönbség nem fedeztetett fel. Ezen körülményt nyomatékkal kiemelni annál inkább kényszerítetünk, minthogy ide vonatkozólag a legnagyobb tekintély, Malgaigne az egybehasonlító mérést azon egyedül döntő körjelnek véli, mely kétség esetében a baj természetét felderítheti. Különben ezen állítás csupán elméleti, minthogy Malgaigne a kérdésben levő törést csak annak befejezett gyógyulása után látta, mi egyúttal ezen sérelem nagy ritkaságára mutat, jelesen a ficzamhoz arányítva, mely sokkal gyakoribb.

Ezen egybe hasonlító körjelzés nem tisztán elméleti fontosságú, ámbár a kötözés mindegyik esetben ugyanazon módon hajtatik végre. Korántsem lévén közönbős dolog se a beteg jövőjére se a törvényszéki orvos tájékozására nézve annak meghatározása: Minő eredmény remélhető az egyik, vagy a másik esetben? Meddig fog az egyén munkaképtelensége tartani, úgy az egyik mint a másik esetben? Hol kell szigorúbban a nyugalmas tartást inkább sürgetni és fenntartani, itt vagy ott? Részünkről a ficzamban szenvedőnél a kulcsosonttörések alkalmával használni szokott kötéssel megelégedni helyesnek gondoltuk, s a beteget, ki különben sem akart kórházban maradni, oly meghagyással bocsátottuk haza, hogy magát nálunk időnkint megmutatni el ne mulassza. Azóta beteget egyszer láttuk; a kificzamadott és vissza illesztett csont helybenmaradásáról meggyőződünk. A törést szenvedő egyénnél ellenben, kit most vizsgáltunk, s kinél az előbbihez hasonló hatású de szerkezetére nézve attól eltérő kötést alkalmazunk, legalább 3-hétre terjedő nyugalmas fekvést tartunk szükségesnek, mely idő alatt a csontkéreg némi megszilárdulása remélhető.

Az agybujakór néhány esete s viszonyuk az elmeháborodáshoz.

M. Leidesdorf tr. és bécsi egyetemi m. tanártól.

A belső szerveknek bujakóros bántalmát mindinkább gyakrabban észlelik. Boncztani jellemük Dittrich, Virchow és Wagner jeles munkálati után mindinkább meghatározottatik. E buvárlatok folytán az elmekór-orvosok is fordították helyel-közel figyelmeiket az agy és annak burkai syphiliticus bántalmaira, mint az elmekórok okaira; Duchek és Griesinger pedig idevágó eseteket közöltek.

Vidal, Simon és Knorre megemlítették már, hogy az alkati bujakór elmebetegséget hozhat létre. Esmarch és Jessen, elmekór-orvosok 1857-ben illetén érdekes eseteket le is írtak; 1859-ben Hildenbrandt, strassburgi orvos röpiratot tett közzé a syphilis viszonyáról az elmebántalmakhoz; 1861-ben L. Mayer, Hamburgban szintén egy említésre méltó munkát írt az agy bujasenyvéről.

Ugyanazon időtájban a párisi Academie imp. de médecine pályakérdést hirdetett az idegrendszer bujakóros bántalmaira nézve, mely 3 terjedelmes munkát segített életre Lambaco, Lagneau, Gros és Lancereaux troktól. Az utóbbiban az elszórt anyag össze van állítva. Legújában Westphal tr., a berlini Charité elmekór-osztályáról az agy-syphilis két esetét közölte, mely elmebetegéknél fordult elő. A bonczvizsgálatot

mindkét esetben Virchow segéde, Recklinghausen tr. a legnagyobb figyelemmel vitte véghez.

Schützenberger és Ricord állítják, hogy 300 bujakóros idegbántalom közt 30 szövetkezett tartós elmeháborodással, s hozzá teszik, hogy az elmekór gyógyulása szinte sohasem volt tökéletes.

Az agy-syphilis okozta elmeháborodás kérdésének ezen állásánál szabadjon 2 esetet intézetemből*) közölni, melyek dacára a kedvezőtlen alaknak, meggyógyultak, — és egy 3-ik esetet, melyet Oppolzer tr. szivességének köszönök. Ezen utolsó esetről csak hűdési tünetények voltak ugyan jelen, elmezavar nélkül, azonban érdekes lefolyása és bonczvizsgálati eredményére nézve. Én e szerint 3 esetet közölhetek; az egyiket hűdással és elmezavarral, mely a hűdéses butaság alakját (paralyt Blödsinn) vette föl, a másikat elmezavarral hűdés nélkül, a harmadikat hűdással elmeháborodás nélkül.

Az agynak syph. bántalmái, melyeknek legbiztosabb jellege a syphiloma, vagy a koponyacsontokból indulnak ki, vagy az agyburokban fészkelnek, különösen a kemény agykérben, vagy végre magában az agygyurmában találhatók, minek példáját a 3-ik esetben találjuk.

Az agybujakór vagy mint általános folyamat, vagy mint góczmegbetegedés (Herderkrankung) tekinthető; az utolsó ismét általános folyamatot idézhet elő.

Ha a betegség székének meghatározása már általán is az agy idült bántalmainál gyakran nehéz, e nehézség még világosabban látható az itt mindjárt közlendő esetekben. — Azonban valószínű, hogy az első esetben belső csontnövedékekkel (Exostosen) vagy még inkább mézgdagokkal (Gummigeschwülsten) a kemény agyburokban volt dolgunk, melyek ismét visszafeljöltek, csak némely mozdítájakon (Bewegungsbezirke) heget (Schwiele) hagyván hátra, míg a másik esetben a folyamat általánosabb volt s az agyfelületre terjedt el, minél fogva azt perienkephalitis chronica syphilitica gyanánt vehetjük föl. Én ezt természetesen csak vélekedésként mondom, mert kétséget nem szenved, hogy bujasenyves egyéneknek is előjöhethetnek oly agyi bántalmak, melyeknek a bujakórhoz semmi köze.

Azonban az alkati bujakór fennállása mindakét esetben, a mély lelki elsatnyulás nagy fokú nehézkórral és hűdésekkal az első esetben, az idült őrzöngés, nagy elmeháborodás és butaság a másik esetben, oly tünetények, melyek a legrosszabb jóslatra jogosítanak, s melyek a hamanyiblag állandó használatának mégis engedtek, ezen vélekedést nagy valószínűséggé emelik. A harmadik esetet a bonczlelet fejti meg.

I-ső eset. Orosz kapitány, 40 éves, erős testalkatú, 1861. sept. havában vétetett föl intézetünkbe, a 2-od fokú hűdési butaság minden tünetényeivel. Az odessai kórházból, hol hosszabb ideig gyógykezeltetett s a honnan Bécsbe jött, kórtörténetet hozott, köv. előzményi adatokkal: a beteg, ki több ízben bujakór-ragály által megfertőztetett, 1855-ben csontdagokban szenvedett, melyek a bekenési gyógybánsárat elmúltak, lelki indulatok által súlyosbúló erős fejfájalmakat hagyván hátra. Ezen mindinkább növekedő fejfájaldalomhoz szövetkezett a bal láb rezgése járás közben s ismételt gutaszerű rohamok. — 1859. tavaszán e jelenségek javultak, ugyanazon évben télen újra súlyosbultak. Ugyanakkor a lelki háborodás jelenségei világosan léptek föl: fölizgatás, álmatlanság, pazarlási hajlam, nagysági eszmék, ingerlékenység és akaratosság. A beteg egész Európa császárnak, gazdag, hatalmas és tökéletesen egészségesnek hitte magát. A járás egyre bizonytalanabb lett, bal lábát maga után húzta; időszakonként epilepticus rohamok jelentkeztek.

A beteg ezen állapotban az odessai kórházból 1861. sept. 5-én elbocsáttatott, és sept. 16-án nálunk fölvetetett. — Az imént nevezett tüneteken kívül: emlékező tehetsége gyöngye, beszéde homályos, nyelve balra tér el. A bőr érzékenysége csökkent. A test táplálása jó, arcszínje halvány, kifejezése buta; a szív, tüdők és máj rendese, az emésztés jó. A nyak-

*) Leidesdorf tr. egyik tulajdonosa és igazgatója a volt Görigent-féle elme- és idegkór-gyógyintézetnek Döblingben, Bécs mellett.

könyök- és lágymirigyek dagadtak, a tagon a makk koszorún jó borsó mekkoraságú heg.

Két héttel fölvétele után a beteg $\frac{1}{4}$ óráig tartó nehézkóros rohamtól lepetett meg. E rohamok azóta egyre sürűbben ismétlődtek, s dec.-ben már 7—8 roham is köszönt be egy nap alatt.

Ezen rohamok hatása alatt a bal alsó végtag hűdése nö-tön-nő s a jobbikat is kezdi sinleni. Az érzékenység nem változik, úgyszint a villamos izomösszehúzókonyság sem. A nagysági képzelet átalános tébolynak (Verwirrtheit) engednek helyet. Heves fejfájalmak után a nehézkóros rohamok 1862. május elején nagy fokot érnek, s 70—80 rohamra szaporodnak egy 24 óra alatt. A beteg nyelvét harapja, gégerés és mellizmok görcseiben szenved, s szeméit és száját balra forgatja a roham alatt. A roham után hol hosszabb, hol rövidebb ideig a bal felső végtagnak és jobb felső szemhéjnak hűdése maradt hátra, a nyelv balfelé erősen tér el. A bal oldal hűdött végtagjaiban erős zsábfájalmak jelentkeznek, nevezetesen a láb hátán. A Meglin-féle labdacok mitsem használnak; az atropin-ra ritkulnak ugyan kissé a rohamok, azonban nov.-ben már ismét szaporodnak s dec.-ben éjjel-nappal csaknem folyton tartanak, 100—150 roham, — hozzá járulván még erős főfájás és a jobb falcsonton csontdudor mutatkozik. Maisonneuve a rohamoknak nagy szaporaságát és hevesességét, Moreau de Tours a nagy fokú főfájást jellemzőnek tartja a bujakóros nehézkóra nézve. — Esetünkben mindkét tünetény nagy fokban volt jelen; — diagnostikus értékét további észlelések határozhatják meg.

Most, miután a horgany, atropin és hangyalvány a nehézkóros rohamokra semmi hatással nem volt, a hamanyiblagot vettük használatba. A rohamok szám és erőre nézve már 6 nap után alábbhagytak, a heves fejfájás enyhült, — az exostosis a 4-dik két végével eltűnt, végre tágultak az epilepticus rohamok is, a bal kar és felső szemhéj tökéletesen jól lettek, — a dühöngési izgatottság lencsöndesedett, a tévelygő eszmék többé nem nyilvánítottak, az eszmélet mindinkább tisztult, s már májusban, tehát 5 hónapra a jodkalium használatának kezdete után, elmebelileg egészségesnek nyilatkozathatta N. kapitányt a Flechner és Schlager trkból álló orvostörvényszéki bizottmány. — A beteg azután még 5, összesen tehát 10 hónapig vette a hamanyiblagot, melyből ez idő alatt 5 obonnyit fogyasztott el. $\frac{3}{4}$ évig a beteg tökéletesen ment maradt az epilepticus rohamoktól, s minden kedély- és elmebeli zavartól. Kinézése virágzó, testsúlya 20 fonttal szaporodott. A bal végtagok hűdése kisebb fokú; az izmok merevsége, mely talán azoknak táplálási változásában gyökeredzik, az állandó áram használatára engedett, a nyelv csak kissé tér el balra. A beteg jó kedvű s jövő tavasszal hazájába szándékozik vissza utazni.

II-ik eset. L. 36 éves, katonatiszt, más betegségben, mint bujakórban, nem szenvedett, 1856-ban hajlamból meg-nősült, mely házasságból leánya és fia lett. Fia halála után darab ideig búskomor lett, azután felüdült. — 1861-ben Chelius tr. tanácsára bőrküteg miatt Willbadba ment, a meleg fürdők azonban annyira felizgatták, hogy dühöngős lett s elmekórintézetbe vitetett, honnan 9 hónap múlva (1862, mart.) jelentékenyen javult állapotban elbocsáttatott; a bőrküteg nem tűnt el. — 8 hónapig jobban volt, azután (dec.) ismét izgatóság, víg hangulat és nyugtalanság észleltetett; a küteg is rosszabbúl lett. — Hebra a küteget tüszős syphilid-nek kórhatározta, s jod. kaliumot, azután sublimat-fürdőket rendelt.

A küteg nem változott; az izgatás nőtt, s végre ismét dühöngőssé fajult. Ily állapotban jutott 1863. mart. 19. intézetünkbe. — Testalkata erős, de sovány, érütése 120, a bal szív túltengve, rakodmányi folyamat az üterekben, baloldali lágycsér; a máj rendes nagyságú, physikai úton más bántalmak föl nem fedezhetők. A beteg folyton dühöng, soványodik; végre tökéletes téboly lép fel, ürülekeivel játszik, állatként viseli magát. A bujag tart, helyenkint hegek támadnak, a bőralatti kötszövetben számos tályog, érverés 120; a beteg fogy. — Minden szer haszталannak bizonyulván, hamanyibla-

got rendelünk (oct.), s a beteg már néhány hét múlva sokkal jobban, nov. végével tökéletesen jól van.

A beteg eleinte még sokat és hangosan beszélt, de egészen tisztán és eszesen; lassan a sok beszéddel felhagyott, s illendően és művelt emberhez illőleg viselte magát; álma rendbe jött, küleme javult. Testsúlya 14 fonttal szaporodott 6 hét alatt. Vett 1 1/2 obonnyi hamiblagot. Egészségesen elbocsáttatik; 6 hó óta semmi új zavar.

III-ik eset. Kotsian Herm. 33 éves, nőtelen, fogalmazó 1858. febr. 26-án vétetett föl Oppolzer tnr. kórodájára. 1 1/2 év előtt sankere volt; a heg látható. Egy év óta főfájásban szenved, mely szellemi munka alatt súlyosbul. 3 heti igen erős fejfájás után K. ebéd felett eszméletlenül összerogyott, de 3/4 óra múlva ismét feleszmélt. Érvágás enyhített fejfájásán. Két napi ágyban fekvés után ismét dolgai után láthatott; jólétét azonban gyakori fejfájások azután is zavarták. Decemberben vette észre a hüdésnek első jeleit teste bal felén, felső ez oldali szemhéját nem volt képes felemelni, alsó és felső végtagja pedig elgyöngült, mely baj folyton növekedvén, a kórodára vétetett föl. — A beteg erős tastalkatú, egész feje kábult, a bal szemhéj zárva, a bal láta kitágult, fénybehatásra lassan összehúzódik, a szemmozgató idegtől ellátott izmok működése korlátolt; a látképesség csak valamivel gyöngébb, a nyelv egyenesen kiölthető, a bal szájug kissé mélyebben áll, a bal orrajkrödő ki van egyenlítve. A bőr érzékenysége, a szaglás és hallás, valamint az elmebeli működések rendesek. A szív és tüdők egészségesek. Érítés 84. Oppolzer tnr dagot kórismert az agy jobb felében; gümöt kizárt, miután a gümösödésnek másutt semmi jele nem volt.

Miután az 1 1/2 év előtti bujakóros fertőzés meg volt állapítva, syphiloma kórismertetett, s mart. 13-án kezdetett meg a hamanyillag cura. A beteg már 14 n. múlva könnyebben és magasabbra emelheti szemhéját, s végtagjait is biztosabban használhatja. Apr. 10-én a szemhéj és szemteke tökéletesen mozog, a bal kéz foghat, és a bal láb könnyebbült. April 14-én a beteg egészségesen elbocsáttatik.

Azonban már 1859. nov. 7-én, tehát 1 1/2 év múlva az előbbihez hasonló állapottal újra a kórodán jelen meg, ismét hamiblaggal gyógykezeltek, s dec. 14-én javúlva távozik; de 2 hó múlva ismét a kórházban keres segítséget, hol Scholcz elsődorvos osztályára kerül. A fej kábult, az alsó és felső végtagok cselekvőleg és szenvedőleg mozgathatók, csak állítólag gyöngék. April 22-én a beteg félrebeszélni kezd, az ürületek önkénytelenül történnek, s agyi tünetemények közt meghal.

Bonczlelet. Test közép nagyságu, jól táplált, halavány, a láták szűkek, a mellkas domború, a has mérsékelt puffadt. A koponyaboltozat falai vastagok, tömöttek, a kemény agykér kissé feszült, a sarlóöbölben laza rostonyaalvadék, a belső agyburkok, különösen az agy alapján homályosak, savósan beszűrődve; az agy duzzadt, lágy, nedves; az oldalgyomrocok erősen kitágulva, 1/2 obonnyi tiszta savót tartalmaznak, belésők megvastagodott.

Az agy alapján és pedig a keresztöldzés (chiasma) mögött, az agyszárak között körülbelül bab mekkoraságu, keményded tapintatu, közepén sajtyszerűen széteső dag. A paizsmirigy kicsiny, halvány, a tüdő szabad, felső részeiben száraz, vérszegény, az alsókban vérdusabb, kissé vizenyős. A szívburokban kevés savó, a szív sok hájjal fedett, húsa fakó, barnás, üregeiben laza véralvadék. A máj halványbarna, hájtartalmú, hólyagában híg sárgás epe. A lép dagadt, lágy, a gyomor és belek gázak által kissé kitágítva, takhártyájuk halavány, a vesék kicsinyek, kemények, a húgyhólyag összehúzódva, benne csekély mennyiségű tiszta húgy.

A gümök jelen nem léte a többi szervekben valószínűvé teszik, hogy az agyban talált dag, melynek göröcsövi vizsgálata ismeretlen, syphiloma volt. — A mérsékelt idült agyvízkór tartós agyvérbőségnek tulajdonítható. A dagnak székhelye elegendőképen fejt meg az életben jelenlevő hüdési tüneteket, különösen a jobb agykocsányra gyakorolt nyomás által, miután attól nemcsak a gerinczagy mozdidegei, hanem a szemmozgató

ideg is ered, s az arczidegnek száalai az agykocsányban lefutnak és az agyduczokhoz mennek. (Med. Jahrb. d. Ges. d. Ärzte in Wien, 1864. IV. f.)

LAPSZEMLE.

(—h—n) Húgyhólyag- végbélsipoly — a dulle gümös szétesése következtében.

Mitscherlich a berlini egyetem kórodájából a következőt közli.

Schupelius Armin, kovács, állítása szerint oly családból származott, melynek tagjai mindig egészségesek voltak, közöttük gümöje egyiküknek sem lévén, ő azonban már 12 éves korában mellbetegségben szenvedett, s időnkint köhögött, a köpedék pedig gyakran vérrel volt keverve, de mindemellett kovácsmunkáit folytatta, noha tüdejéből néhányszor jelentékeny vérzés történt.

16 éves korában tapasztalta hogy vizelete egy idő óta éjenként önkénytelenül elmegy; hogy pedig társai csipdeséseitől menekedjék, húgyát éber állapotban visszatartotta, meddig csak lehetett, gondolván, miszerint akként hólyagja ahhoz szinte hozzá szokik, hogy bennékét éjente is visszatartsa.

29 (1860) éves korában nősítés után kankós lett, baját azonban kopaivabalsam használatára 8 nap múltán elvesztette.

1862-ben a húgycsepegés észrevétlen okból ismét mutatkozott, mi mellett még vizelete néha a bélsárral is ürített ki. Ezen jelenségek maguktól megszűntek, de 1863-ban fokozódva visszatértek, s így maradtak, miglen a beteg tavaszhoz elején a berlini kórodába felvétellett.

A beteg 32 éves, közép termetű, gyenge testalkattal és jelentékeny elsoványodással. Bőre fakó, fonyadt, arckifejezése pedig lomha és ostoba, s feleletekre csak hébekorba lehetett rábírnai. Az érlökés kicsiny és alig érezhető, perczenként 120 szaporaságu, étvágya jó, alvása pedig háborítlan. Mellkasa lapos és csekély térfogatú; a felső tüdőlebenyeknek megfelelőleg tompa kopogatósi hang, hörgi légzés és nagy bugyborékolás. A köpedékek az említett tüdőbeli jelenségeknek megfelelőek voltak, de idő szerint vérszemetek bennük találni nem lehetett.

A főpanasz abból állott, hogy a húgyhólyag táján fájdalmak vannak, nemkülönbén húgyozási erőtetés és fájdalmas vizeles kínozza, a húgy pedig nagyobb mennyiségben a végbélen keresztül ürített ki, midőn egyszersmind a bélsárt is szerfelett meghigitja. A húgycsövön át előáramló húgy sugar nem egyszer korogva elötölulő szél által szakítatott meg. A tisztán kiürített húgy zavaros, alihatású volt, s állás közben dús üledék képződött belőle mely geny- és hámsejteken kívül vilansavas keserény-légeny-kőneg jegecezeiből állott, de esetleg még finoman szétesztva levő bélsár-részek, valamint vérszemetek is találtattak ottan. Fehérnyét meglehetősen sokat lehetett találni, de czukort épen nem.

A végbél megvizsgálása újjal történt, míg a húgycsöbe ezüst húgycsap vezetett, midőn a seggnyilástól 1 1/2 ujjnyi magasságban likat lehetett találni, melyen keresztül a húgycsap könnyen érezhető volt. Az átfürodási lik körülbelől ezüstgarasnyi és köröczösnek találtatott, köröskörül pedig keményedést lehetett tapintani. A húgycsapnak a hólyagból a végbélbe való bevezetése könnyebben esett meg, mint ellenkezőleg a végbélből a hólyagba való tolása, midőn a csap végét igen emelni kellett, de azután oda elég könnyen behatolt. A dulle nem volt tapintható, s a csap úgy a lik felett mint alatta szorososan a végbél falához illeszkedett, általa pedig a húgycsövön és a végbélen keresztül egyaránt ugyanazon minőségű húgyot lehetett kiüríteni. Óvatos csapoláskor az illető részek nem vértettek.

A jelzés a dulle, nemkülönbén a véle határos húgyhólyag- és végbélfalak gümös szétesése volt, mit a bonczolás igazolt is, minthogy a beteg felvétele után 14 nap múlva általános kimerülésben elveszett. Mütétel a jelzés értelmében

igen természetesen nem történt. (A. f. p. A. u. Phy., u. f. kl. M. XXIX. 1—2 f. 1864).

(—h—n) Hamis színlátás (pseudochromasthesia).

Hamis színlátás alatt értik, midőn bizonyos betűk, vagy számok fogalma mindig bizonyos és állandóan ugyanazon színnel van egybekötve, melyben az illető jegy előtt, úgy azon esetben, mikor az tárgyilag létezik, valamint akkor is, midőn képzeleti.

Chaballier tr. idevonatkozólag egyik orvostudor barátjának következő történetét beszéli el:

Még nem határozható idő óta, mely értelmi kifejlődésének ködében vesz el, úgy emlékszik, hogy a magánhangzók mindig színezve tűntek elő, az egyes nevek és szavak pedig különböző színárnyalatokban látszottak, azon magánhangzók szerint, melyekből állottak. Ha a magánhangzókat, mint nyomva vannak, tekinti, anélkül, hogy miségükre figyelne, akkor azok szokott alakjuk szerint a nyomási színben, például feketén, tűnnek elő; mihelyt azonban a szó nincs szeméi előtt, így lapfordítás alkalmával, hanem arra gondol, képzeletében rögtön bizonyos színárnyalat mutatkozik, ez a magánhangzók szerint, melyek az illető szóban foglalják, különböző lévén. Ezen színárnyalat emlékében megmarad, mi a tulajdonneveknél annyira megy, hogy szeméi előtt van, midőn az illető egyén nevét már elfeledte, s megtörtént, hogy midőn neveket hall, ezek tulajdonosaira a felmerülő színárnyalatról, ha ez az emlékezetében levőhöz hasonló, ráösmer.

Csak a magánhangzók színeznek, míg a mássalhangzók nem, s ezek a színárnyalatra befolyással nincsenek.

Az *a* betű igen sötét fekete, az *e* szürke, az *i* vörös, az *o* fehér, az *u* tejszerű kék. A számok között az 5 és az 5-tel végződő többbszörei cinóbervörösek, a 7 zöld, a 9 fekete, a 2 és a kettővel végződő számok kettősek. A „*dimanche*“ (vasárnap) fehéres színű; a „*samedi*“ (szombat) világos vörös; a „*mercredi*“ (szerda) halavány vörös; a többi napok nevei igen vörösek. Az egyén figyelmét azon színekről el nem vonhatja, hanem azok a szavakhoz akarata ellenére makacsosan tapadnak.

Ezen ügyfél egyébként egészséges, s értelmi képessége minden tekintetben kielégítő, noha gyermek korában különböző képzelgésai voltak, melyeket némely elmekórászok káprándoknak neveznek (hallucinations). Így midőn a halálhangot húzták, húst ennie lehetetlen volt, minthogy olyankor sajátságos szagot érezt, mely akkor is előjött, midőn valamely halottas ház előtt el ment. Ezen különös kápránd csak akkor hagyta el, midőn bonczani amphitheatrumba belépett. (G. m. de Lyon. 1864, 17 sz.)

(—h—n) A térdizület csonkolása, — gyógyulás.

King tr. a „Hull Infirmary“-ból közli;

1864-iki télhó 29-én kicsiny és sovány, 24 éves férfi jött a kórházba, ki általában véve meglehetősen egészségnak örvendett, járni tudott, csak hogy már körülbelül egy hét óta dologra képtelen volt. 10 év előtt a beteg térdre esett, midőn azt eltörte, ettől fogva azonban több ízben volt azzal baja, s körülbelül két hava, hogy illető tagját kevésbé bírta.

A jobboldali térdizület dagadt volt, s mintegy 135°-ban meghajlítva tartatott, a beteg alig mozgathatta, mi emellett fájdalommal járt. A térdre emplastrum lyttae, belsőleg pedig pot. jod. rendeltetett, napjában 3-szor 5 szmr.

Télutó 20-án. — Javulás nem mutatkozván a térd mindkét oldalára izzó vas alkalmaztatott, miközben a beteg hangyhalvány által elbódulva feküdt.

Tavaszelő 2-án. — A sebhelyeket egészséges sarjadzó szövet fedte; a térd azonban még mindig fájdalmasnak találtatott.

Tavaszhó 6-án. — A sebhelyek behegedtek.

20-án. — Minthogy az izület fájdalomossága folytonosan tartott, s kinyújtásra végképen alkalmatlanná vált a czombkonez és a sipesont izvége a térdkalácsal együtt kimetszetett. Vérzés alig fordult elő, s az egyenesre kinyújtott tag. Mc. Intyre-féle léczek (splint) közé helyeztetett, a sarok pedig körülbelül nyolcz ujnyi magasra felpóczoltatott.

Az izületi felületek igen meg voltak betegedve, még pedig kifelé nagyobb mértékben. Az belső izközti porcz meg volt csontosodva és a két izületi véget egymással összeforrasztotta, míg a külső meglágyulva és kevésse elfekélyesedve találtatott. A térdkalácsot a czombkonez és a sipesonthez fesszes rostos szövet erősítette.

A beteg nyárhó 23-áig annyira javult, hogy már mankó nélkül járhatott. A műtett tag valami ujnyival lehetett a másikonál rövidebb, noha az eltávolított csontok magassága két ujnyit tett ki. (M. T. a. G. 1864. Őszutó 12)

(—h—n) Ólomhűdés szépitőszert használása által okozva.

Ward Cousins tr. a „Royal Portsmouth Hospital“-ból a következő esetről értesít:

M. M., 21 éves, kereskedő leánya, a közlőt 1863-iki őszutóban tanácsadás végett megkérte, minthogy kéztövében nagy gyengeséget érezt. Baja körülbelül 15 hónap előtt kezdődött, midőn étvágyát elveszítette, székszorulást kapott, s hányt, később pedig meg soványkodott, s igen elgyengült. Kinézése szenyves és senyves lett. Étvágya alig, szájize pedig kellemetlen volt, s a fogíny széle kékesen színeződött. Bokaizületei vizenyősek lettek, s lábszárait hátul számos kékes folt fedte, nemkülönben ottan felületes fekélyedések látszottak. Karjain és kezein oly tünetek voltak, mint ezt az ólommérgezési hűdéseknél tapasztaljuk. A kéztő vizenyősen megduzzadva találtatott, ujjait alig tudta kinyújtani, a hüvelykizmai pedig elsorvadtaknak látszottak.

Részint a kórtörténet, részint pedig a meglevő tünetekből következtetni lehetett, hogy az egyén valami úton ólom által megmérgeztetett, minthogy pedig arczáról látni lehetett, miszerint magát kendőzni szokta, nem maradt egyéb hátra, mint a mérgezést megtörténtét azon az úton bekövetkezettnek tekinteni, s rövid kérdezőskedés után azon tekintetben csakugyan minden kétség elenyészett. Szokása volt, hogy az úgynevezett gyöngyport (pearl powder) használja. Utána nézve, kitudtam, hogy a kereskedő úgy a betegnek, mint testvéreinek szénsavas ólmot szolgáltatott ki, kik magukat azzal, mint szépitőszerttel festették.

A kezelés kali és ferrum jod. ezenkívül pedig kevés strychnin és halmájolaj nyújtásából állott, mibez járult még ez illető tagok dörzsölése, gyakorlása és faradayzása (faradisation), hogy a hűdéses izmok táplálása és villamoszási képessége helybelileg is előmozdítassék. A kéztő ruganyos készülék által támogatott, melyet Charles Taylor tr., Walton Lodge-ban Liverpool közelében, ajánl.

1864 nyárelő 1-éig a beteg tetemesen járult, midőn azonban öt néhány napig szemeim elől elveszítettem, s ezen idő alatt elhanyagoltatván, a baj még nagyobb mértékben visszatért, mint az előbb tapasztaltam. Ha karjai kinyújtattak, ezek saját súlyuknál fogva aláhullottak, s az alkar izmai egészen összeváltak fonyadva. (M. T. a. G. 1864, őszelő.)

Húgyesurgás és húgyesötágulat, a visszerek esomósodása folytán.

Simon tr. Rostokban egy 44 éves asszonytól, ki 11-szer szült, és vizeletét tartani képes nem volt, a következő kóros állapotot találta. A hüvely bemenetét vastag duzzadat (Wulst) vesz körül, mely a húgycsőnyilást is mélyen befelé húzza. A húgycsappal, valamint az ujjal is azonnal a húgycsőnyiláson túl nem csatornába, hanem hólyagszerű tág tömlőbe juthatni, mely a húgyhólyagba minden közti határ nélkül folytatódik. A dagon duzzadt visszerek-okozta sötétkék csíkok nagy számmal láthatók és tapinthatók, melyek némely helyütt a takhártya felülete fölé emelkednek. S. a húgyesurgást és az uretrokelet a visszerek tágulatából származtatja, minél fogva a gyógyítást a húgycsőnyilat körüli visszerek összenövesztése által kísérelte meg, a visszereket helyenkint átmeteszette, a sebeket chlorvassal edzvé; hol a vérzés nagy volt, ott kétszeres lekötést alkalmazott, a fonalakat más nap levette, s a sebet itt is halványvassal tapintotta. Három havi gyógybanás után a duzzadat kisebb lett, és a húgy csak erősebb mozgás alkalmával ürült ki önkénytelenül. (Monatsf. Geburstk. 1864, April Med. Jahrb.)

T Á R C Z A.

PEST, november 24-én 1864.

† Régi szenvedélyem az idegenek Budapest szépségeit bemutatni s nevezetességei megtekintésénél a Cicerone szerepét elvállalni. Szeretem én nézni meglepetésüket, midőn megállva a hid közepén fel s alá jártatják szemeiket a folyamon, s tanuja lenni elragadtatásuknak, midőn az új várútról vagy épen a Szent-Gellért hegyéről a testvérváros gyönyörű panorámája tárul fel szemcink előtt. Keblem szinte úgy felhevül mint az imádottnak dicséreténél, midőn az utazó fényes dunapartunkat a legszebbhez hasonlítja, mit Europa nagy városaiiban látott; s megvallom, hogy nem egyszer kis ártatlan eselhez is folyamodom, csak hogy szülő városomat a legjobb színben mutathassam be. Nem is veheti rossz néven senki, ha lehetőleg oly útcákat keresek föl, melyeknek kövezete új, ha előbb körülnézek, mely vidéke tisztított meg legujabban valóságos seprővel és nem csupán a szél által, s ha úgy manoeuvrirozok, hogy leghivebb polgártársunk a forgó por mindenkor hátunkban legyen, s azonnal bérkocsiba ülünk, mihelyt szemközt jön.

Ily és hasonló kaczer fogásokkal sikerült nekem nagy örömmre csaknem mindenkor elkerülni az oly pongyolábani meglepetéseket, melyek gyöngéinket elárulhatták volna, s útnak eresztani vendégeimet az indóháznál oly fogalmakkal városunk szépsége és culturája iránt, a milyeneket csak óhajítani lehet. De a siker vakmerővé tesz s néha oly könnyelműségre ragad, mit később csakugyan megbánunk. Ily gondatlanságot követtem én el nem régen, mely miatt már is biztosnak hitt diadalmam közben keservesen kelle pirulnom. *Est amari aliquid, quod in ipsis floribus angit.*

De miként is juthatott eszembe a császárfürdő megtekintése után, mely vendégemnek rendkívül tetszett (természetesen hogy Buda városának számos szeméztugától figyelmét lehetőleg elvontam), őt világos nappal a kerepesi útra kivinni! Hibámat későn vettem észre, elfedni s eltitkolni a dolgot már nem lehetett: az útnak mindkét oldalát beszegő számos hulladékhalomok s mindenféle rondaságok bizonyíták, hogy azok nem egy, hanem több zöldségvásár terményei, mihez még az össze-vissza álló parasztkocsiknak egy valóságos barrikádja járult, melyen alig voltunk képesek áthatolni.

A sz. Rókus kórház majd kisegít a bajból, gondolám magamban, s ez volt második nagy hibám. Igaz ugyan, hogy ha társam az épületbe velem egyenesen belép, s az udvarban levő szép virágos és árnyas kertet meglátja, a benyomás egészben jó lett volna. De ő szerencsétlenségemre az intézet északi oldalán fel s alá sétáló városhajdút pillantja meg, s nagy zavarodásomra azt kérde tőlem, hogy mi dolga van itt a fegyveres őrnök a kórházban? — Hazudni, az nem magyar csel, s így nolle-velle őszintén be kelle vallanom, hogy a háznak földalatti részében a város foglyai laknak. Bizony nehéz pillanatok voltak reám nézve, midőn vendégemnek előbb csodálkozó fölkiáltását, s utóbb mindazon okokat kellett hallanom, melyek az ily egészen heterogen intézetek egymással összeházasítása ellen szólnak.

„A legfőbb jótékony intézetet oly kisvárosiasan és szűkkeblűen látni el, hogy még egy egészen saját háza se legyen; a szerencsétlen elhagyottak asylum-át, melyet nemcsak minél kevésbé félelmissé, hanem minél nyájasabbá is kellene tenni, s az otthonosság, sőt az elegancia némi kellékeivel ellátni, sok ezerek ezen utolsó menhelyét, melyre amúgy is könnyen megfogható aggodalommal gondolnak, — az erkölcsi sülyedés legvilágosabb tanujelével — a tömlőczcel egy ugyanazon épületbe egyesíteni, — ily intézkedés ellen az ember keblében valóban minden jobb érzés felháborodik. Magok e foglyok pedig nálatok nemcsak az évek egy bizonyos számára ítéltetnek el szabadságvesztésre, hogy bötöljenek és bünhödjenek, hanem úgy látszik hagymázra és himlőre is, mit ily büntető eljárás mellett elég valószínűen szerezhetnek. S van-e általában e kórháznak annyi fölösleges tere, a főző és mosó kony-

hák, az éléskamrák és mindennemű raktárak, a betegszobák kára nélkül úgy vannak-e elhelyezve, hogy a sousterraint nélkülözhetni? Ez csakugyan nem valószínű, folytatá beszédét az udvaron, mert a három időszakból származó épületrész világosan bizonyítja, hogy a tér egyre szűk?”

Ily indúlato kifakadás után végre még is csak lélekzetet kellett vennie, s e szünetet azon szerény megjegyzésre használtam fel, hogy nemcsak a kórházi igazgatóság sürgette már ismételve a fegyenczek eltávolítását, de a városi tanács is elismerte e kérvény méltányosságát, hanem hogy a pénzhiány oly nagy, miszerint e sürgős szükségnek orvoslását is jobb időkre kellett halasztani. Ezt már épen nem akarta megengedni. Pénzhiányt ő nem ismer csak fényüzési épületeknél és költséges javításoknál; vízvezetési tervnél is még elképzelheti, de kórház számára pénzhiány nincs s nem is szabad hogy legyen. Előbb azt szokták volt mondani, hogy a franczia ha gyarmatot alapít, mindenekelőtt színházat épít, az angol templomot, az amerikai oskolát; mai nap a jótékony törekvések a népek közös sajátja, s a kórházak kedvencz gyermekei azon társulatnak, mely tudatára jutott annak, mivel tartozik embertársainak. „S nem említette-e ön maga, hogy azon, legalább is kétes szépségű díszépület az alsó dunaparton, a városnak már is százezerekbe került?”

Hiába vezettem én felindúlt barátomat végig az új épület folyosóin s mutattam be neki néhány kórszobát, melyeknek tisztasága őt némileg kielégíteni látszott. Itt is az ágyakat túlszamosoknak s a közti tért igen csekélynek találta, s épen nem igazolhatóan azt, hogy annyi beteg számára éjjelnappal csak egyetlenegy ápolónő van rendelve. S újra makacsul visszatért az előbbi themára, azt kívánván tőlem, hogy őt azon udvarba vezessem, melybe a börtönök nyílnak. A bemenetet természetesen zárva találtuk. Senki sem örült annak jobban, mint én, hogy minden további kutatásunknak ez irányban vége szakadt a zárt ajtó és a köteleességéhez hű őr által. De ily olcsó áron ez egyszer nem lehetett szabadulnom. A véletlen úgy akarta, hogy az intézeti hivatalnokok egyike mellettünk elment, a beszélgetés megeredt, s mire föleszméltem, tudni vágyó barátom már egy rakás adat birtokában volt a kórház úgynevezett fegyencz-osztályára nézve. Hogy közvetlen a börtön felett néhány kis, egy-két ablakos szoba a betegek ápolására van rendelve; hogy a férfiakat és nőket csak kis előszoba választja el egymástól; hogy e csekély helyiségbe betegek nemcsak ezen, hanem a városnak más két börtönéből is hozatnak; végre hogy itt nem csupán elítéltek és vizsgálat alatt lévők ápolatnak, hanem tova szállítandó egyének, betyárok, szállás nélküli koldus gyermekek és leányok is, s más efféléket hallott vendégem, mit jobb lett volna elhallgatni, mint elmondani. Mintha parázson állottam volna, pedig csendesen kelle tünnöm, miként tétetik tönkre könnyelműen s szinte gonoszul — nekem legalább úgy látszott — két napi gondos fáradozásom eredménye. Az én emberem újra felindult annyira, hogy fölgerjedésében még azon discretióról is megfeledkezett, mely gazdája irányában az idegenhez igen jól illik. Egyről-másról még lehetett volna vele szólni, de hogy csak vizsgálat alatt álló ember elítelt tolvajokkal és másnemű elmarasztalt gonosztévőkkel érintkezésbe jöjjön, azért mivel szerencsétlenségére megbetegedett, s hogy még kiskorúak is a bűnben megöszült vétkesek társaságában lenni kényszeríttet-senek, ez őt nyugalmaiból tökéletesen kivette, s engemet mód nélkül megalázott.

Ezen benyomás alatt vendégemet nem hagyhattam, s hagyni nem akartam. Azt indítványoztam tehát, hogy a közel gyermekkórházba menjünk el, hol szép példányintézetet és pedig olyant fog látni, mely tisztán magánszemélyek jótékony adakozásának köszöni eredetét és fennállását. — Ismét új hiba; már annyira meg voltam zavarodva, hogy rendes elővigyázatom egészen elhagyott. Nem gondoltam a nyaktörő kövezetre, mely ezen évente négy ezernél több beteg által megkeresett közintézethez visz. A kocsi döcögés ezen fájdalmas pillanatában

megalázott hazafiúi büszkeségem azon kérdést vetette föl: vajon mi lehet az oka, hogy például a himző utczát, ezen félreeső jelentéktelen közöcskét oly kéjelmes kövezettel és járdával látták el, s miért nem az öszutczát? Avagy erkölcsi tanulság legyen az, mely kézzelfoghatólag megmutassa, hogy a bűn útja csábító és kényelmes, s az erény ösvénye meredek és fárasztó?

A gyermekkórház az idegennek megtetszett; de én nem érzetem magam jól, míg csak az Europa szálloda első emelete egyike ablakánál nem állottunk, s a Dunának igézően szép képe festői környezetével lábaink előtt elterült. S hosszan kitékintve az eleven partokra, vendégem, mintha helyre akarná ütni hibáját, azt mondá: „barátom szülő városának fekvése még is gyönyörű!”

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet f. hó 19-én tartott rendes ülésében Hirschler I. tr. egy szembeteget mutatott be, kinek jobb szeme szaruhártyájának belső széle mellett a túlkhártyán egy parányi vonalozás hegy létezik s a tágitott látán keresztül az említett hegy felé vont s az érhártyávali összeköttetéséből kivált reczeg (reczegleválás) látható. Előadó ezen erőművi sértés által létre jött szemészeti kórosítást a reczeg leválás mikénti támadásának érdekes taglalására használta fel.

Fleischer tr. a hüvelyszükülés különféle nemeiről s szerelismódjáról rövid ismertetést bocsátván előre, bemutatja a nem véres tágitásra legújabbán alkalmazott laminaria digitatát s egy ezen tágitó szer által saját kezelése alatt kitűnő eredménnyel gyógyult hüvelyszor kórtörténetét adja elő. Hirschler tr. közli, miszerint ezen tágitó eszköznek a könyvezeték tágitására hasonló jó eredménnyel veszi hasznát, mely közléshez még Patrubány G. és Tóth J. trok is nemkülönben sikeres tapasztalati adatokkal járultak.

V e g y e s e k.

Pest. A hagymáz kevesbedik — A Sz. Rókus közpórházban az eddig elszórtan fekvő szembetegeket az igazgatóság czélszerűen elkészített külön helyiségbe elhelyeztette, mely a II-ik sebészeti osztály főnöke, Lumniczer tr. gondviselése alá rendeltetett.

* Az egyetem bölcselmi tanárkara, mint értesültünk, azt hozta indítványba, hogy a növénytudományi tanszék a növénykerti igazgatóságtól elkülönítessék, és mindegyik külön egyenre bizassék. Úgy látszik hogy ezen intézkedés csakugyan a legjobban felel meg a magas fokra fejlett és közkedvességű tudomány igényeinek, mind pedig még alakuló félben levő növénykertünk gyarapodásának.

Korányi Frigyes tudor, az idegkórtan magántanára egyetemünkönél, miután habilitatiójának megerősítése az egyetemi beiratási idő lefolyta után érkezett le, a tanári kartól engedélyt kért, hogy előadásait még e jelen félévben megkezdhesse s azt el is nyerte. Az ezen körülmények folytán elkésztett intézkedések miatt, előadásait — nem mint szándékozott nov. 22-én, hanem december 6-án fogja megkezdni.

Sz. Fehérvárt, amint a W. Allg. M. Ztg.-ban olvassuk, megyei kórház alakították. Alapját azon több ezer forintra rugó összeg képezi, mit a megyebeli birtokosság több évvel ezelőtt adakozott. A m. főnök, Gradwohl úr is egy ágyat alapított.

Berlin. — Griesinger, jeles kórodai tr. Zurichból, hol eddig működött, a berlini egyetemhez hivatott meg, s a Charitéban az elme- és idegkór osztályt fogja átvenni.

Bécs. — A bécsi egyetemen tanuló magyar ifjak akadémiai önképző együletet szándékoznak alakítani. Midőn az alakító bizottmány küldöttsége e. i. nagys. Hyrtl rectort ezen szándék pártolására fölkerde, ez örömet fejezte ki a felett, hogy ily egyesület létre jön, „hiszen ő is magyar.“ „Én, folytatá Hyrtl tr., magyarul ugyan nem beszélek, de a derék nemzet szép nyelve nekem tetszik, s azt most meg is akarom tanulni. A magyarok engem övőknek tartanak, s e véleményüket igazolni fogom tudni.“ S miután pártfogását megígérte volna, kinyilatkoztatta, hogy ő is az alakítandó egyület tagjává akar lenni. (W. Allg. M. Ztg.)

— A bécsi cs. kir. orvosegylet nov. 4-ki ülésében Hebra tr. két férfi beteget mutatott be, kik igen számos borsó-egész dió mekko-raságú bőralatti rostdagokban szenvednek. Szövettanilag ezen képletek azon dagoktól, melyek a hájmirigyek roppant növekedése folytán támadnak, az által különböznek, hogy alapjukat sajátságosan rendezett új kötőszövet képezi.

London. A gyapottszűke okozta inségnek azon ritka hatása volt, hogy az illetőknél a halálozás csökkent. Úgy látszik mértékletesebben éltek, szobákba összezúfolva nem dolgoztak s kivált a gyermekeknek is jobban gondját viselték. Az élet főszükeiről pedig gondoskodtak a vagyonosbak.

Paris. A kórtani tanszékre Béhier, Beau és Hérard jelöltettek ki szigorú vizsgálat után a orvosi kar részéről.

Pest városi tisztii főorvosa october havi lebeszeti és egészségügyi jegyzeteiből a következőket közöljük:

Az időjárati viszonyok rendelleni hűvösek és szárazak valának, miután a légkör havi közép átmérője csak is Pesten + 9.20° R. az esőmennyiség pedig 5.50, a harmat 13.20 par. von., az elpárolgás 26.96 %-ra rugott.

A közegészség állapota rosszabb, a betegesedés nagyobb mint a m. hóban; az uralkodó kórjárás hurutos lobos vala. Aránylag szaporodtak a légésszervi bántalmak, nevezetesen a tüdőlobok és az általános betegségek közt a hagymáz, mely járványként lépett fel, úgy hogy a közpórházban 161 eset gyógykezeltetett, a halálozás azonban csekély, úgy hogy csak 9.3 %-ra rugott; járványlag észleltetett még a vörheny, de igen apadtak az emésztő szervek bajai.

A kimutatott 4073 betegesedési eset közt 2435 járólag, 1638 a kórházakban fekvőleg orvosoltatott, és p. 1294 a p. sz. Rókus-, 78 a szegénygyermek-, 73 az izraelita-, 20 a keresked. kórházban s i. t. — Ezekben a gyógyulási arány 98.59, a halálozás pedig 6.25 % volt. — Egy-egy ezer betegközt általában szenvedett 2 a gyvérömlenyben, 28 szembántalmakban, 25 tüdőlobban, 29 tüdőgümöben, 68 bujakórban, 1 himlőben, 7 vörhenyben, 3 kanyaróban, 73 hagymázban, 26 váltólázban s i. t.

A halálozás csekélyebb mint a m. hóban, halt összesen 474 ember, s p. 257 fi-, és 217 nőnemű. Elettidőre nézve volt 0—1 éves 216, 1—10 é. 63, 10—20 é. 27, 20—30 é. 27, 30—40 é. 27, 40—50 é. 25, 50—60 é. 44, 60—80 é. 46, 80 éven felül 6. A halál indokát tekintve, volt: 30 halva szülött, 16 vele született és 4 aggsági gyöngeségben, 0 himlőben, 3 kanyaróban, 13 vörhenyben, 3 hőkhurutban, 36 hagymázban, 17 hasmenésben, 2 vérhasban, 16 tüdőlobban, 71 tüdőgümöben, 69 rángásokban, 12 hüdésben, öngyilkos 1 volt, s. i. t.

Született 523, s. p. 266 fi, 257 nőnemű; ezek közt volt 170 törvénytelen, tehát az utóbbi 32.52% aránnyal.

Házassult 196 pár.

Heti kimutatás

a pestvárosi közpórházban 1864. évi nov. 18-tól egész 1864. nov. 24-ig ápolt betegekről.

1864.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		összeg	férfi		nő	összeg				
nov. 18.	13	12	25	15	14	29	1	2	3	297	375	4	3	27	706
" 19.	15	8	23	7	11	18	2	2	4	303	371	3	3	27	707
" 20.	14	5	19	13	5	18	2	3	5	302	368	3	3	27	703
" 21.	10	10	20	11	2	13	3	1	4	298	375	3	3	27	706
" 22.	19	5	24	7	10	17	4	2	6	306	367	4	4	27	708
" 23.	16	20	36	14	13	27	1	1	2	307	373	4	4	27	715
" 24.	31	11	42	18	13	31	2	1	3	317	370	4	4	28	723

A létszám növekedett a légzőszervek hurutos s lobos bántalmi nagyobb számmal észleltetnek, a hagymáz folytonosan apad, a halottak száma nagyobb.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 48-dik számához.

11-dik szám.

Vasárnap, november 27-én.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác tanár: Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. IV. Fájdalmas hószámvavar. — Méhenkívüli terhesség; bódítók befőcskendése; gyógyulás. Friedreich trn.-tól. — Dr. Edw. J. Tilt vényei női kóroknál. — Kór- és gyógytani szemle, a pesti szegény-gyermekórházban 1864. oct. 1-től egész oct. 31-ig észlelt betegek felett. Faludy G. tr., másodorvostól.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignác egyet. tanártól.

IV. Fájdalmas hószámvavar. (Dysmenorrhoea).

Tisztelt olvasóim meglehet azt fogják találni, köznapi dolgot említek, ha mondom, hogy a testnek minden működése, ha hiányosan történik, fájdalommal szokott párosulni. A gyöngye érzékeny gyomor, ha nehéz emésztetű ételeket tartalmaz, fájdalmassá lesz; a korlátolt látási tehetséggel bíró szem erőtlenítés következtében érzékenynyé válik; a felüdülők feje a szokásos foglalkozás első kísérletére is már fájdalmas. Szintúgy a hószámi működés is akár bősége, akár hiányossága által térjen el a rendes állapottól, oly bántalmaktól leend kísérve, melyek a különben egészséges nőnél is gyakran jelenlevő kellemetlen érzés fokát jóval felülhaladják. A hószámi hiány s a bő hószám mindkettő majdnem állandóan kellemetlen érzettel van összekötve s az ivarszervek mindennemű bántalmainál a hószám idején jelentkező fájdalom oly tünet, mely igen ritkán hiányzik. Azonban azon eseteken kívül, hol a fájdalom csak egyike azon bajoknak, melyekre nézve segítségünk igénybe vétetik, vannak más oly esetek is, melyeknél az ivarvérzési fájdalmak oly erősek s hosszadalmasságuk miatt annyira terhesek, hogy határozott alakú bántalomnak képét magukra öltvén, a kórtanban fájdalmas hószámvavar (dysmenorrhoea) neve alatt szerepelnek.

A dysmenorrhoeának, vagyis a fájdalmas ivarvérzésnek három különböző fajtát szokták közönségesen megkülönböztetni és pedig az ideges, torlódási s az erőművi hószámvavart, mely elnevezések igen czélszerűek s általában elfogadhatók.

Némely esetben minden egyéb kóros jelenség jelenléténél egyedül fájdalom az, mely által a tisztulás a rendes állapottól eltér. Ezen ideges (neuralgisch) hószámvavar leggyorsabb alakja oly fiatal leányoknál fordul elő leggyakrabban, kiknél a nemi rendszer aránylag későn fejlődött ki, s kik a különben rendes időpontnál túl egy vagy két évig még nem havadznak. Ily esetben a fájdalom az ivarvérzést egy-két nappal előzi meg, s legnagyobb fokát az első 36 órában éri el, midőn a fájdalom hevessége gyakran annyira fokozódik, hogy kínjukban a földön fetrengenek, azután lassankint enyhülvén, rendszeren csak a tisztulás végével szűnik meg tökéletesen. Noha a legnagyobb fájdalom a méh- s a medence táján éreztetik, mindamellett nincs e helyhez kötve, hanem elterjed a kereszt-, ágyék-, fantájjra, sőt még a czomb belfölszínén tovább vonul. E fájdalom időszakonként hevesebbé válik, azonképen mint a szül- és a kólíka-féle fájdalmak, mialatt a has egész kiterjedésében oly annyira érzékeny, hogy a leggyöngébb érintést sem tűri el. Ezen többé-kevésbé a nemzőszervekből kisugárzó fájdalmakon kívül a szervezetben más bántalmak is szoktak egyidejűleg föllépni. Gyakori a heves — leginkább a fej egyik felére szorítózkodó, vagy az úgynevezett clavus hystericus-forma fejfájás; más esetben a gyomor a bántalom helye, s az egyént folytonos émelygés, sőt hányás gyötri. Többeknél ismét különféle méhszervi (hystericus) bajok lépnek fel, és pedig néha nem csekély hevességgel; ismertem nőket, kinél az ivarvérzési időszak alatt a méhszervi dühöngésnek (hysteromania) rohama nem egyszer köszöntött be. Ezen zsábaszerű dysmenorrhoea azonban nem mindenkor van méh-

szervi alkathoz kötve, sőt vannak a havitisztulás alatt roppant fájdalmakat szenvedő nők, kiknél a hysteria tüneteinek egyike sem észlelhető, s kik inkább csendes önmérséklet és rendezett lelki erővel bírnak.

Néha a fájdalmas hószám úgy nyilvánul, mintha az idegzavar az egész szervezetre kihatna, míg más esetben csupán a nemző szerveket ellátó idegekre szorítózkodik, s ez utóbbi közönségesen csekélyebb ideig tart, ámbár a szenvedésnek e miatt nem szükség csekélyebbnek lenni, mint annak, mely a sympathicus bántalmak kíséretében lép föl. Sőt még ha a havi tisztulás után a fájdalom megszűnik, a nemi rendszernek csekély felizgatása is már elégséges sok esetben azt újra előidézni. Az ily fajú hószámvavarban szenvedő férjes nőknél a közönsülés majdnem állandóan rendkívül fájdalmas, a terhesség alatt rendszeren többet szenvednek, s a szülésnél a fájdalmak gyakran majdnem elviselhetlenné válnak.

Említve volt, miszerint az ideges hószámvavar egyszerűbb alakja oly fiatal leányoknál fordul elő, kiknél a nemi rendszernek késői vagy talán tökéletlen kifejlődése van jelen. Azonban az nemcsak ezeknél tapasztalható kizárólag, hanem néha olyanoknál is, kik több éven át rendszeren s fájdalomtalanul havadztak. En a nemi működéssel össze nem függő súlyos betegségek utáni felüdülőknel nem egyszer fájdalmassá láttam lenni a hószámit, mely ilyen maradt soká még azután is, midőn az egészség egyéb tekintetben helyre állott. Más esetekben a hószámnak meghülés vagy más véletlen behatás rögtönfi elnyomatása után támadott a konok hószámvavar, a nélkül hogy a méhben valami bántalom kipuhatható lett volna. Más ízben ismét az elvetelés vagy a szülés utáni méhlob folytán állott be fájdalmas havi tisztulás, s a lob végképi megszűnte után is több ideig maradt vissza.

A dysmenorrhoea második nemét torlódási (congestive) hószámvavarnak hívják azon sajátságos körülményeknél fogva, melyekkel az jelentkezik. A nemi működés kezdetén ritkábban jó elő, mint a tisztán ideges hószámvavar, hanem inkább a későbbi életkornak sajátos állapota. — Többnyire két tisztulási idő között a medenczetájon nehézség érzete s aranyeres hajlamrai bántalom szokott jelenlenni, s a véres kiválasztás utáni néhány napra e tünetek jelentékenyen növekednek. A véres kiválasztás minden hószám alatt az első 24 vagy 36 órában igen csekély, s a fájdalom igen heves; ez idő eltelté után, sőt néha már előbb is a méhvérzés már igen bő, s mentől bővebbé válik, annál inkább enyhül a fájdalom, míglen végkép megszűnik. Fájdalmas volt a vérdús méh mindaddig, míg a természet maga nem ürítette ki belőle a vért, valamint agytorlódásnál fejünk mindaddig fáj, míg köpölyök vagy nadályok alkalmazására az agyedények megkönnyebbülnek. Némely esetekben a hószámi vérzés sohasem lesz bő, s akkor a természet részéről könnyebbülés szinte részletes marad. Ilyenkor a fájdalom és lüktetés a méhben az egész hószámi időszak alatt nem enged, s az érzékenység továbbra is fennmarad; ellenkező esetben az ivarvérzés szüntével az egyén többnyire meglehetősen jóllétnek örvend. A közelebbi 8, egész 10 napig a nőnek aránylag semmi baja sincs, ez idő eltelté után a tünetek ismét lassanként visszatérnek, s a következő tisztulás kezdetével ismét a legmagasb fokra hágnak.

Az ily nemű hószámvavar némely eseteiben a tisztulási időszak alatt kifolyó vérmennyiség a vérdús méh könnyebbítésére nemcsak nem elegendő, hanem általában s viszonylagosan is

csékély. Néha, miután a kiválasztás néhány óráig tartott, megszűnik s újra előáll, akkor ugyan, habár csékély is a vér, kis mekkoraságú véralvadékokkal van keverve, mi valószínűleg azon okból ered, hogy a lassan kifolyó vérnek ideje van a méhürben alvadékokat képezni. E körülmény a rendes tisztulás alatt nem fordul elő, minthogy a vér a méhből aránylag gyorsabban ürül ki a hüvelybe, itt a savanyú hatással bíró hüvelyváladék által a rostonya felbomlik, minek következtében megálási képességét elveszti.

Más esetekben az ivarvérzési vérral keverten czafatok, csíkok és tisztán kivethető hártýalemezek, sőt kicsiny hártýás tömlő ürítetik ki, melyben szorgosabb vizsgálatnál a méhüreg lenyomatára ismerünk. Ez néha egyszer, máskor a hős szám egy hosszabb sorozata alatt gyakrabban fordul elő. A hártýák kiküszöbölése rendszeren az egyén szenvedéseinek jelentékeny fokozódásával történik, néha határozottan oly időszakai fájdalmakkal, mint az elvetélesnél. Ha ez állapothoz még bő méhvérzés szövetkezik, mi habár nem állandóan, de még is gyakran történni szokott, akkor megeshetik, hogy az ily bonyolított tünetekben szenvedő nőnek tisztasága alaptalanul gyanuba jő.

A méh üregét bevonó hártýa szövetének hiányos ismerete miatt, e tömlőt még rövid idő előtt is lobos vagy ehhez hasonló folyamat eredményének tekintették. Most azonban tudjuk, hogy az ivarvérzés alatt a méh takhártýájának hámrétege nagyobb-kisebb mennyiségben leválva kiküszöböltetik, s e hártýának megvizsgálása elégséges annak bebizonyítására, hogy képzésére és kiküszöbölésére ugyanazon folyamatnak csak nagyobb foka kívántatik, mely különben is minden hős számú időszak alatt jelen van. Ezen hártýa egyik felülete síma, a másik érdes, majdnem bolyhos, s ez utóbbin számos kitágult nyákmirigyek maradékai látszanak, mi azt bizonyítja, hogy hasonló a hullékony (decidua) hártýához, mely a fogamzásnak physiologicus ingere alatt bizonyos czélok elérése végett tökéletesb kifejlődést nyer. — Fölsőlegesen tartom megemlíteni, hogy gyakorlati tekintetben sem közönbös, valjon e hártýáról igaz fogalmunk van-e vagy sem. Ha ezen hártýa képződékeny izzadmány lenne, mint péld. a hártýás torokgyíknál, akkor eltávolítása erélyes lobellenes eljárást igényelne, melyet azonban a tapasztalat semmiképen sem igazolna. Jól megfontolva a dolgot, még a fölebb említett észlelet tekintetbe vétele nélkül is átláthatjuk e véleménynek téves voltát. Tökéletesen megfoghatatlan volna, hogy ily nagy fokú s képződékeny izzadmány lerakódásával járó lobban szenvedő nyákhártýa, miként nyerheti néhány nap múlva épségét tökéletesen ismét vissza, s miként újulhat meg időszakonként ezen heves és hason lobterménnyel végződő lob — a nélkül, hogy akár működése komolyan megzavartatnék, akár szövetében valami állandó változás következne be.

Ezen torlódási hős számzavarral rokon állapot azon fájdalmas ivarvérzés, mely hajlami okoktól, nevezetesen kősvénytől vagy csúztól függ, noha nem vagyok képes okadatolni, miért idézik azok elő nőknél inkább ezen sajátos bántalmat, mint azon kóralakokat, melyeket férfiaknál észlelünk. Ily esetek azonban minden osztályban jönnek elő, s ott, hol megjelennek, idült lefolyásúvá válnak s a gyógykezelésnek soká ellentállanak. A betegség okául némelykor a véletlen meghülés tekintetik, míg más esetben lassanként s minden biztos ok nélkül fejlődik ki. A havi tisztulás kezdetben közönségesen fájdalmasabb s csékélyebb lesz, minden hős számot rendellenes alkati zavar kísér, ilyenkor az érverés igen gyors, a bőr forró, de izzadt, s a vizelet húgysavas sókkal telt. Az időközökben bő fehér folyás áll be, a fájdalmak bár kissé engednek, még mindig elég erősek, s minden külbehatásra, sőt kipuhathatlan ok nélkül is fokozódnak. A fájdalom majd a gerincez, majd egyik vagy másik oldali ágyéktáján hevesebb, elterjed majd a czomb mellő, majd a hátsó fölszínén lefelé, a szár- vagy üldéig mentében; a betegnek ez alatt gyöngye lázrohama vannak, miért is az ágyat kénytelen őrizni, azonban a végtagokbani kősa fájdalmak ritkán párosulvák izületi lob- vagy daganattal.

A fájdalom széke ily esetekben kétségkívül a méh izomszövetében rejlik, s ez oknál fogva túléli gyakran ezen bántalom azon egész életidőt, melyben az ivarvérzés tart, ámbár a méhnek ezen időszakai torlódása megszűntével az egyének állapota is tetemesen javul. A legrosszabb esetekben a méh, noha semmi kiváló változást szövetében nem mutat, oly annyira érzékeny, hogy a legcsékélyebb mozgás a leggyötrőbb fájdalmakra ad alkalmat.

A hős számzavarnak ezen két nevezetes nemén — az ideges — és a torlódásin kívül, nem ritkán fordulnak elő még oly fajták is, melyek kevert jelleggel bírnak.

Azonkívül észlelhetők még oly esetek is, melyeknél a hős számzavar a méh szerves bántalma, péld. rostdag, vagy helyzetváltozás (előre vagy hátrahajlás), vagy a hős számú vér kiürítését gátló erömüvi akadály, mint méhnyakcsatorna s a méhszáj szükülete következtében lép fel.

A több időn át tartó hős számzavar oly esetei, melyeknél a bántalom ellen hónapokig alkalmazott észszerű gyógyszerelésnek haszna nincs, szorgos belvizsgálatot igényelnek, annak bebizonyítására, valjon a jelenlevő fájdalmas ivarvérzés nem helybeli bántalomnak tünete-e, melynek enyhítése vagy megszüntetése hatalmunkban áll.

A helybeli ok által föltételezett hős számzavar egy neme az utóbbi időkben nagy figyelmet gerjesztett, ugyanis az, melynél a bántalom oka a tisztulási vér kiürítésére szolgáló csatorna szükületétől függ. Az erömüvi dysmenorrhoeának ezen neme nemcsak fájdalmak által külsőli magát, de jellegzi azt a kiválasztott vérnek lassú kifolyása és csékély mennyisége is, mely azonkívül apró tökéletlen alvadék-darabokban ürül ki. Az akadály vagy a külső méhszájon, vagy a méhnyak egy korlátolt helyén, nevezetesen azon részen jöhet elő, hol a méhtest a méhnyakba megy át, tehát a belső méhszáj közelében, vagy pedig az egész méhnyakcsatornára terjedhet el. Oka lehet néha a méhnyaki csatorna lobja s valószínűen fekélyesedése is, mint azt egyik betegemnél volt alkalmam észlelni, kinél a méhnyak egy helyen oly annyira el volt dugulva, hogy a legvékonyabb húrszálcacs bevitele sem sikerült; e nő baját 12 év előtti szüléstől állítá származottnak. — Más ízben a hős számzavar szokványos, s a méhnyak szükülete öröklött, vagy legalább a méh hibás kifejlődésében rejlik, s úgy hiszem, hogy épen ez a bántalomnak leggyakoribb alakja.

Az utóbbi években azon nézet uralkodott, hogy a hős számzavar e neme igen gyakori s e miatt igen sokszor erömüvi gyógykezelés kíséreltetett meg, háttérbe szorítván a belszereleést, melytől a legszamosabb esetben legtöbb siker várható.

E nézet elterjedése, úgy hiszem, sokat köszönhet azon körülménynek, hogy a méhkutasz bevitelkor igen gyakran a belső méhszajadékon tényleg akadályra találunk, melynél fogva a behatolás a méhürbe nehezítettetik. Azonban ez akadály rendszeren volta kitünik a hullákoni kísérletnél, mert a testből kivett méh kutaszolásánál is ugyanazon akadályra találunk, s a szálcacs, mely a méhnyak csatornán át a méhürbe könnyen hatolt, nevezett helyen oly akadályra talál, hogy azon át csak jelentékeny erő alkalmazására, vagy talán nem is vitethetik be, s felnyitván a méhet, ezt egészen rendszeren állapotunak találjuk. E helyéni szükület, mely még a hullákban is oly jelentékeny, az életben ezen és több más esetben kétségen kívül még sokkal nagyobb volt, s mégis a betegek kórtörténetében a nehéz s fájdalmas ivarvérzést igen gyakran nem vagyunk képesek fölfedezni. E tény azonban alig lephet meg bennünket, mert a hős szám alatt jelenlevő kiválasztott vér a méhszájon át nem folytonosan, hanem cseppenként ürül ki, mint-hogy az egész méhbelfelületből ered. Ha a nyílás oly szük, hogy azon keresztül még e csékély mennyiség sem ürülhet ki, a havi tisztulás ez okból kétségkívül fájdalmassá válhatik. Ép úgy mint a húgyveszőszornál a húgyhólyag, húgyvezedék s a vesék izgatott állapotban s működésükben gátolva vannak, hasonlóképp hihető, hogy a méhnyaknak hason állapota miatt a méh működése ugyanazon módon szenved, s a kiválasztás nehézsége következtében a hős számú vérzést csékélyebbé és kőrossá teheti. Csak némileg elfogulatlan megfigyelés is azt

fogja mutatni, hogy a méhszaj- vagy a méhnyak-esatorna oly szükülete, mely a hószám cseppenkénti kiválasztását is képes meggátolni, igen ritkán jön elő, hogy a legtöbb esetben, hol ez csakugyan jelen van, a méhnyak szükülete a bántalomnak csak egy részét képezi, s hogy a méhnyak kicsiny, minthogy maga a méh is tökéletlenül van kifejlődve.

A hószámvavar gyógykezelése oly különböző leend, a mint különféle alakban mutatkozik. Fiatal leányok hószámvavaránál, kiknél a havi tisztulás még nem egészen tökéletes, figyelmünk oda irányzandó, hogy e működés minél hamarább s kelőleg létre hozassék, s igen hihető, hogy ha ez létesülhet, a fájdalmak csakhamar alábbhagyanának. De ha a bántalom oly heves, hogy közvetlen szerelést igényel, azon esetben ugyanazon szerek fognak célhoz vezetni, melyek az ideges hószámvavarnál javalva vannak. A legezélszerűbbek egyike a jó meleg ülőfürdő, és pedig a havi tisztulás megjelente előtti 24—36-ik órában, vagy azonnal az első fájdalmak kezdetén. Hogy teljes hatása legyen, fél egész három negyed óráig kell azt a betegnek használni, s arra kell ügyelnünk, hogy ez egész idő alatt ugyanazon hévfoka legyen; mustárliszt a vízhez célszerűen kevertetik. Ha a fájdalmak ismétlődnek, az ülőfürdő naponként három-, sőt négyszer is ismételtessék, időközben pedig az egyén az ágyat őrizze mindaddig, míg a havi tisztulás beálltával a fájdalmak meg nem szűnnek. Ha a fájdalmak igen hevesek, a csillapító vagy a bódító szereket alig lehet elkerülnünk, legjobban pedig akkor hatnak, midőn közvetlenül a fürdés után adagoltatnak. Leghathatósabbak ugyan a mákonyféle szerek, azonban miután nem mindenkor tanácsos azonnal ezekhez folyamodni, előbb a gyöngébb csillapítókat is megkísérleljük. A mákony ugyanis gyakran az emésztési működést zavarja, s első fájdalom csillapító hatása megszűnésével némely egyének igen heves s több ideig tartó fejfájást okozhat, s mi használatukat sokszor még inkább ellenjaválja, az azon körülmény, hogy fiatal nők azokat igen könnyen megszokják, s szinte háziszereképen a hószám fájdalmait elbódítására használják. Az egyszerű ideges hószámvavar több esetnél a fájdalom csillapítására már az égény (*aether*) is elégséges, s minthogy az emésztést nem zavarja és mulékony hatású, ezért a közvetlenül bódító felett elsőbbséggel bír; fél nehézék kénégenyes lél (*spiritus aetheris compositus*) s tizenöt cseppnyi sósavas égényből (*aether muriat.*) készült vegyíték többnyire megfelelő a célnak; oly esetben pedig, midőn a beteg az égény ízét utálja, s el nem tűrheti, igen jó pótszerű szolgál a légkönegoldat (*tinct. ammon. composit.*). E szerek valamelyikének egyszeri adagolása már sok esetben elégséges leend, s ha nem lenne elegendő, akkor többször s rövid időközökben ismételtethet. Nehány év előtt az ideges fájdalmak lecsillapítására az izgató- s fájdalomcsillapító hatással bíró *Sumbul-gyökér* kísérletet tett meg, hatása kisebb fokban az égénynyel azonos.

Ha az említett egyszerű szerek közül egyiknek sem lenne óhajtott sikere, akkor kísérletkép az inkább bódító hatású, de egyszerismind kevésbé veszélyes beléndek (*hyosciamus*) adagoltathat. Negyven cseppnyi léoldat (*tinctura*) vagy a *beléndekvonatból* öt szemer a közép adag. E szer csillapító hatása különösen méhgöresöknél a *kámfor* által tetemesen emeltetik, melyből egy-egy adagra 5 szmr vétetik. Egy más igen hathatós szer a *cannabis indica*, azonban ennek hatása az egyének fogékonyasága szerint sokkal inkább különbözik mint a mákonyé, s e miatt kevésbé alkalmas. Kezdetben kis adagban adagoltassék, hogy a betegek hatásáról meggyőződünk. Az égénynek és hangyhalvagnak beszívása, noha hatása mulékony, néha tartós csillapító hatással bír, főleg a méhgöresökre. E szer azonban sokkal veszélyesebb, semhogy kezelését magára a betegre vagy környezőire bizhatnók; ellenben a hangyhalvagnak helybeli alkalmazása az alhasi- vagy fantájra nem veszélyes, s gyakran igen jó hatású. Ha e szerek egyikére sem áll be a kívánt siker, akkor csupán a mákony használata marad még hátra, s ily esetben az egyszerű mákonyfestvény (*tinct. opii s.*) helyett inkább a *Dower-por*, *szunyal*, a *solutio opii sedativa* adagoltassék, mert e szerek kevesebb émelygést, fejfájást s szék dugulást okoznak. Néha a belsőleg alkalmazott szerekre sem-

mi hatás nem látszik fellépni, vagy a fájdalmak hevesége kényszeritenek egy gyorsabban ható szert adagoltatnunk, s ily esetben mákonyt tartalmazó csap (suppositorium) vagy mákonyos allövet gyakran gyors könnyebbülést idéz elő.

Nem tartom fölöslegesnek kijelenteni azon meggyőződésemet, hogy fiatal nőknél a hószámvavar minden esete mindenkor a legnagyobb figyelmet érdemli meg, s hogy általános utasítások adásával vagy egyszerűen vényírással nem szabad megelégednünk, ha a fájdalmak, melyeket gyógyszerelünk, csak kissé is hevesek. Mindig inkább attól lehet tartani, hogy a rohamok szokványossá lesznek, s így az egyén későbbi életét nyomorulttá teszik, mintsem azt reményelni, hogy a népszerű hit teljesülni, s a leány szenvedései majd akkor önkényt meg fognak szűnni, midőn ő nővé tökéletesen kifejlődik. Az általános említett elővigyázati szabályok mind igen fontosak: a szobabani létel, az általános nyugalom s az ágy őrzése a tisztulási időszak alatt elkerülhetlen szükségesek, mindaddig, míg a hószámvavarrai hajlam tart, s meggyőződéseim szerint a baj végképeni legyőzésére sokkal is többet használnak, mint az egyes fájdalomrohamok ellen intézett gyógyszerelés. A roham szüntével gondoskodásunk a betegről végét még nem éri; a hószámi időközökben figyelmünknek oda kell irányulni, miszerint az általános jólétet gátló minden zavar elháríttassék, s az alkat, mely ily esetekben rendszeren gyöngé, erősíttessék. Még egy intéssel kívánok szolgálni. Néphit az, hogy ha a nemi rendszer főműködései tevékenységbe jönnek, sok előbb jelen lévő, talán aggályt előidéző tünetek megszűnnek, s kétségkívüli tény az, hogy némely esetben a házasság, terhesség és szülés ezen kívánatos eredményre vezettek. Azonban attól tartok, hogy a valószínűség az ellenkező mellett szól: hogy a hószámi zavarban szenvedő leány férjhezmenetelekor még sokkal inkább szenvedend, mint előbb, hogy a méhszervek túlságos érzékenysége a házasságot minden nemi tekintetben kinossá fogja tenni, hogy ily nők sokkal nehezebben fogamzának, mint mások, s ha a terhesség csakugyan beáll, ez s a szülés a közönségesnél több kellemetlenséggel lesz összekötve. (Vége k.)

Méhenküvüli terhesség, — bódító bofeeskendése, — gyógyulás.

Friedreich tanár, Heidelbergában, a következőket közli: N. 27 éves nő ivarvézése utólszor télutó 19-én volt.

1863-iki télutó 27-én hasfájdalmakat kapott, miért is a kórházba felvétellett, midőn a kis medenczében jobb oldalon tyúk tojásnyi, köröczös daganatot lehetett érezni, mely valamenyire mozgékonny, s már csekély nyomásra is felettébb érzékeny volt. Iránya harántnak látszott, egyszerismind pedig a hüvely boltozatán is át lehetett érezni, midőn sima felületű, tömött és hullámzónak találtatott. A külső méhszajadék nyitva, míg a méhnyak megrövidülve, megduzzadva és lágyabb volt. Genyes nyák elég bőven folyt ki. A baloldali emlőt megnyomván, néhány csepp szürkés és zavaros folyadék szivárgott elé. Az emlőbimbók nem voltak festenydúsabbak.

Tavaszelő 13-án a daganat nagyobb lett, míg a többi viszonyok megmaradtak. A méh valamenyire előre volt tolva s ürének kutaszolásából kitünt, hogy az szokottnál nagyobb térfogatú, azonban mozgatható. A fájdalmak tovább tartottak, s a daganat ökölnyre nőtt.

Friedreich méhenküvüli terhességet jelzett, melyet a tanácskozássra meghívott Lange tudor szintén helyeselt. A nő által folytonosan érzett fájdalmak, valamint a daganat szakadatlan növekedése a méhkürt megrepedését várhatóvá tették, miért Friedreich elhatározta, hogy a magzatot bódító segélyével megöli. Ezen célból a Pravaz-féle fecskendő hegyes csapja és annak vége közé 6 párisi újjnyi érczű helyezettetett, az egész végén pedig mintegy 2 $\frac{1}{4}$ párisi ujj hosszúságban meghajlított. A bevitel a hüvelyen át történt, melynek falán keresztül a csap a daganatba betolatott. Az első befecskendés alkalmakor $\frac{1}{20}$ r. szemer szunyal löveltetett be, míg ez másnap $\frac{1}{7}$ r. szemerrel történt. A fájdalmak tetemesen csökkentek, s két nap múlva a daganat térfogata

nagy mértékben kisebbedett. $\frac{1}{6}$ szemmel két újabb befecskendés történt, midőn a fájdalmak végképen megszűntek; a daganat nagysága pedig mindinkább csekélyebb lett, egyszersmind keményebbé és egyentelen felületűvé válván.

Tavaszhó 16-án a daganat diónyinál nem volt nagyobb, míg a méh és nyaka rendes küleművé lett. (A. f. p. A. sat. XXIX, 312. 1864). —h—n

Dr. Edw. John Tilt válogatott vényei női kóroknál.)*

Kenetek (liniments).

Minthogy az olaj és más zsiradékok könnyen megavasodnak, sokszor tanácsosabb e szereket glicerinnel, vagy glycerinkenőccsel vegyíteni. Meleg ülőfürdő vagy a testnek fölmelegítése téglázó vassal felszivatásukat elő segíti.

Csillapító (sedative).

- Rp.** Sulphatis atropiae grana VIII.
Sulphatis morphii grana XVI.
Aconitini grana II.
Acidi sulphurici dil. guttas V.
Spiritus vini Unciam ss.
Glycerini Unciam I.
Aquae Unc. IV.

Csillapító és izgató.

- Rp.** Choroformii Unciam ss.
Spiritus terebinthinae Unc. I.
Camphorae dr. II.
Olei lavendulae guttas XX.
Glycerini Unciam I.
Aquae Uncias IV.

Használat előtt jól fel kell rázni, s az első négy szernek egymással kell vegyítettetne, mielőtt a többi hozzája adatnék. (Folyt.)

Kór- és gyógytani szemle,

a pesti szegény-gyermekórházban 1864. october. 1-től egész october 31-éig észlelt kóresetek felett.

Faludi Géza tr. másodorvostól.

A lefolyt hóban összesen 325 járólagos és 78 bennfekvő beteg orvosoltatott intézetünkben, az utóbbiak közül 44 mult óról maradt vissza és 34 a hó folytán vétetett fel. A járólagos betegek közt volt 170 fiú és 155 leány; korra nézve 116 egy éven alúli, 94 1 évtől a 3-ig, 68 1-től 7-ig, és 47 7-től a 14-dik évig.

A betegségek következő kórcsoportozatok szerint fordultak elő:

Agy- és gerinczagi bántalom	4
Ideg-bántalom	11
Fül-baj	2
Szem-baj	32
Orr-baj	2
Légzési és vérkeringési szervek bajai	53
Szaj- és garatüri kórok	25
Emésztési szervek betegségei	66
Húgy- és ivarszervek bajai	13
Bőr-baj { heveny ragályos kiütés	7
{ nem ragályos kiütés	12
{ bőrsérülések, fekélyek stb.	12
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj	15
Izületi-baj	8
Csont-baj	9
Táp- és vérsenyvek	54
Összesen	325

A 78 bennfekvő beteg közül 39-et részint gyógyultan részint javultan bocsátottunk el, további ápolás alatt maradt 35; meghalt 4, s pedig egy 4 éves leányka idült hasmenésből támadt vízkórban, egy 3 éves fiú húgyhólyagkőbajban, egy 4 éves fiú Bright-féle kórban, és egy 8 éves fiú hagymázban.

Az emésztési szervek bajai e hóban is túlnyomók voltak, e mellett azonban a légzési szervek betegségei szaporodtak; hökhurut 6, vörheny szintén 6, hagymáz 7 esetben fordult elő. — Igen súlyos lefolyású volt a hagymáz egy, kór-

*) A szerzőnek „Handbook of Uterine Therapeutics“ — munkája nyomán.

odánkon fekvő 8 éves fiúnál, kinél a betegség halálosan végződött. E bajt ápolónőink közül is többen megkapták, legelőször az, kire az említett beteg ápolása volt bízva, annak megbetegedése után még hárman, kik főleg az éjjeli felügyelés alkalmakor foglalkoztak vele. Mind a négyenél a kúteges hagymáz igen nagy fokban volt kifejlődve; annál, ki legelőször megbetegedett a 3-dik hétben hártvás toroklob s azután áttételi fültömírgylob fejlődött, melyek következtében a beteg meghalt.

Feltűnően sok leánykát hoztak e hó alatt intézetünkbe hüvelytakárral. Téves volna a hüvelytakhártya eme hurutját, mely már újszülötteknél is előjöhet, mindjárt bujakóros természetűnek tartani, az esetek legtöbbszörében nem fertőzés e baj előidézője, hanem főleg tisztatlanság, a takhártyának izgatása önfertőzés vagy a mit mások állítanak — noha itt még nem tapasztaltuk — a végbéltől a hüvelybe átvándorolt oxyuris vermicularis-ok által, továbbá görvény- és gümőkór, és más eddig még eléggé nem ismert okok. Nagyobb fokú lobos tünetek ritkábban lépnek fel, de ilyenkor a lággyékmirigyek a takár egyszerű mivolta mellett is együtterzőleg megdagadhatnak és genyedésbe mehetnek át. Lefolyását tekintve a hurut többnyire huzamos, s ritkán szokott hetek előtt tökéletesen engedni. Intézetünkben e baj ellen, ha még lobtünetek vannak jelen, lobellenes eljárás, különben a legszorgosabb tisztántartás mellett sulphas zinci, alumen, tannin olvadékkal befecskendezések, és reggel s este hűvös ülőfürdők szoktak alkalmaztatni. A beszerelés az általános javulatok szerint intéztetik.

Egy újszülött fején a nyakszírtgumó táján két hüvelyknyi hosszú, kis ujjnyi vastagságú száron függő, körteidomú daganat volt, melynek széleségi átmérője másfél hüvelyknyi lehetett. A koponya eme kinövését a rendes fejbőr folytatása borította, vékonyabb szarát hajzattal fedve, vastagabb végét hajzat nélkülinek találtuk; az hústapintatú, ez valamivel puhább volt, s rajta egyszersmind a bőr helyenkint megvékonyodott, csaknem áttetsző, itt ott barnás színű. A fájdalmatlan dagot nyomás által nem lehetett kisebbiteni, légzési vagy vérkeringési mozgást benne nem észleltünk. Bennéke összeköttetésben látszott lenni az agy részével a koponyacsonton levő hézagon át, mert a daganat alapján csontkarimák tisztán voltak érezhetők. Ezen tünetekből a gykérés érvnek (meningokele) határoztuk a kórismét, és a daganatot természetesen noli me tangere-nek tartottuk.

Roncsoló (diphtheriticus) torok- s gégelebot több heti szünet után 4 esetben észleltünk. Nevezetes, hogy e bajban szenvedők közül 3 testvér volt, és a negyedik gyermek is ugyanazon házban, a szomszéd szobában lakott. Legelőször a testvérek közt egy 4 éves fiú kapta meg a bajt, kinél az halálosan végződött; harmadnapra rá 6 éves nővére és a szomszédnő 2 éves fia, egy héttel később a harmadik kisebb, csak hat hónapos testvér is betegedett meg. A kimenet ez utóbbiaknál kedvező volt. A 6 éves leány és a 2 éves fiú nálunk kóródailag kezeltettek; mindkettőnél egy-két napi kedvetlenség után mérsékelt láz, azután majdnem tökéletes hangtalanság és rekedt köhögés lépett fel, a csak alig vörösebb és duzzadtabb mondolákon és a garat hátsó falán babegész krajezárnyi sárgás izzadmányfoltok voltak láthatók. A betegeknek folyton bicarbonas sodae-t ($\frac{1}{2}$ nehezék — 2 terecs 3 obony vízre) adagoltunk, egy ízben hánytatót is, az izzadmányok pedig pokolkővel naponta kétszer erélyesen edzettek. A láz mindkettőnél nemsokára szünet, de az izzadmányos foltok csak negyednapra kezdtek fonnyadni, kisebbedni, nyomaik azonban még a hetedik nap után is meglátszottak; a tökéletes hangtalanság és rekedtség szinte egy hétnél tovább tartott. A leánykánál a javulás beálltánál tapasztaltuk, hogy az eddig folyton tompa száraz köhögés durva nedvessé kezdett lenni, ezenkívül köhögéskor szortyogás volt hallható, melynek hangja oly benyomást tett, mintha a léghullámzás által valamely hártya fel s le vitétt volna; az üdülés utolsó napjaiban a köpedék nála veres csikokkal volt vegyítve.