

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.
Hirdetésekért soronként 10 ujkr.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

Tartalom: Kramolin J. tr. Addison-kór egy esete. — Pesti sz. gyermekkórház Tordai F. tr.: Meningitis basilaris. Hydrocephalus int. acutus. Carcinoma epith. cerebri. sat. Vége. — Könyvismertetés De Sarcine Door Dr. Suringar. — Lapszemle. Egy új barlangi zörejéről. — Gombabujalkodás s külső füljártában. — A golyva oka. — Rángógöres a dobfejítő izomban. Van-e a vérben ammoniak. — Útértágulatok a Varolhidnál. — Apróbb szemelvények.
Tárca: Hasenfeld M. tr.: Az ásványvizek szervs alkatrészei. Vége. — Budapesti k. orvosegylet. — Kir. m. természettudományi társulat. — Kimutatás az orvostanhallgatók segélyegyletének félévi működéséről. — Vegyesek. — Könyvészet. — Pályázatok.

Az Addison-kór egy esete.

Előadott az illető beteg bemutatásával a győri orvos-gyógyszersegylet f. év mártius 3-diki rendes gyűlésében

Kramolin J. István tr. által.

Bocsánat uraim! hogy a kitűzött napi rendtől eltérve oly betegségről fogok szólni, melynek ügyiratai *Niemeyer* szerint még nincsenek befejezve t. i. az Addison-kórról (bronzed skin, Bronz-Krankheit), de épen most lévén orvosi kezelésem alatt ily beteg, nem mulaszthattam el őt, hű kórrajzával együtt, a tisztelt egyletnek bemutatni, s egy uttal lehetőleg röviden főlemlíteni mindazon nézeteket, melyek ezen betegségről az orvosi irodalom an tudomásom szerint följegyezvék.

* * *

Udvardy Péter, győrszigeti csizmadia mester, született Nagy-Élsen 1820-ban egészséges szülőktől, kik nagy kort értek; gyermekkorában rendszeren beoltva sokat szenvedett ótvarban, később azonban mindig jó egészséggel bírt, bujakóros soha sem volt; — 1847-ben 18 hétig tartó hagymázban sinlődött; — 1864-ben baloldali tüdőlobbal feküdt kórházamban, 1865-ben pedig mint járó beteg jelentkezett nálam homlokának s arcbőrének kiállhatatlan viszketegsége miatt. A rendes színű arcbőrön semmi kütég sem lévén látható, ezen túlérzékenység ellen kenéseket rendeltem hangyhalvagból s beléndek-olajból, melyek után a viszketés megszűnt ugyan, hanem az előbb viszkető arcbőr napról-napra fölöttébb barna színt kezdett öltetni, miért is betegem azt hívé, hogy a kenés eredménye, s azt gyakori mosás által igyekezett eltávolítani, de hasztalan. Azonban f. é. január hóban ezen mindenkinek, de különösen ismerőseinek feltűnt sötét arczszínhez kinos nyomor- s bal vese-táji fájások csatlakoztak, makacs székrekedés-, rendkívüli elgyöngülés-, elsóványodás- és fárasztó köhögéssel, minek okáért behozatá magát kórházamba, hol f. év február 5-én köv. kórállapotot küldt.

A középtermetű, fekete hajú, beesett arcú, hegyes orru, igen elsóványodott betegem feltűnt mindenekelőtt rendkívüli sötét szürkés barna, mulatt-féle arczsine annál inkább, mert én, szintugy a kórházamban lévő betegápoló irgalmas nénikék a beteget világos arczszínűnek ismertük. Ezen az egész arczon elterült bronzszín legsötétebb a beteg homlokán s arczának jobb oldalán, hol is több helyen fekete pontokkal van behintve, mintha lőpor-szemek volnának a bőrbe ékelve, melyek azonban órakules által ki nem szoríthatók, mint a bőratkák (comedones); a nyaktájón a sötét szín átmege a ren-

des bőrszínbe, szintugy a füleknél; a test többi részein a bőr színezete rendes, kivéve egy mustárpép által okozott tenyérynői sötétebb foltot a mellkas bal oldalán; a szem túlkhártyája fehér, nem sárgás, az ajkak, nyelv, s szájür takhártyája rendes piros, kézkörmei gyöngyház-fehérek, míg lábörmei rendes színűek; — nyaki, honalji s egyéb nyirkmirigyei nem duzzadtak, hájrtege nincs, a bőr hőmérséklete rendes, ütőverés percenkint 82, légzés 23—24, a mellkas alkata rendes, a bordák légzési mozgásai mindkét oldalon a rendesnél csekélyebbek, de egyenletesek, kopogatósi hang mindkét oldalon a 3-ik bordáig tompa, majdnem üres, szintugy hátul, egész az ötödik bordáig; hallgatódzásnál határozatlan belégzést s vontatott kilégzést, itt-ott nyálkabuborékokkal hallhatni; szívverés csekély, a szívhangok tiszták, de gyöngék, a betegnek fárasztó köhögése s gyakori nyákos-genyes kiköpései vannak; a gyomortájón nyilaló fájdalmakat érez, melyek balra, a lép, s hátra a balvese felé terjednek s nyomásra fokozódnak; a máj s lép rendes nagyságúak; a bal vesetáj fölött a kopogatósi, sőt minden csekély érintés is a betegnek éles fájdalmakat okoz s hüvelyknyi hosszabb kiterjedésben ad tompa hangot, mint a jobb oldali vesetáj; a beteg rendkívül elgyöngült, alig tud megmozdulni, de láz nélküli, étvágy- álomhiányban s makacs székrekedésekben szenved; vizelete elegendő, halvány sárga, fehérnye s cukortartalom nélkül, székkürülése i rendes barna színűek, s a használt középsók után híg kásások, csekély izzadása csak a fárasztó köhögés alkalmával mutatkozik a testen, de nem az arczon.

Ezen kórtünetekből kórismém nem lehetett más, mint: Addison-kór gümős lerakodással mindkét tüdő csúcsaiban, s valószínűleg a bal mellékvesében.

* * *

Az Addison-kórt, mint új kóralakot, legelőször *Addison* nevű angol orvos ismertette 1855. évben, 11 esetből meritvén tapasztalatait, s a mellékvesék elfajulásából származtatván ezen kór lényegét. — Az angol s francia orvosok által hamar be lön igtatva ezen új kóralak a kórlajstromba, nem úgy Németországban, hol *Virchow* némi kétségeket támasztott *Addison* észleleteinek szabatosága fölött, azonban újabb időben annyira szaporodtak a kórodailag is pontosan megfigyelt esetek, hogy a legkitünőbb német orvosi tekintélyek, mint *Wintrich*, *Kussmaul*, *Niemeyer*, *Oppolzer*, *Romberg*, *Hartung*, *Bamberger*, *Griesinger*, sőt legújabbán *Virchow* is elismerték ezen külön kóralak létezését.

Az Addison-kór ismertebb lényegesb kórjelei következők:

1-ör. A bőrnek sötét szinesedése, s pedig nem azon szennyos-barna, mint nap barnította egyéneknél, cigányainknál előfordulni szokott; nem a sárga-kórosok s más betvegyes küleműek sárgás-barna színe, hanem egy sajátságos sötét szürkés-barna bőrszín, mely némileg hasonlít az ezüstkór (argyria-sis) kékes-szürke bőrszínéhez, csak hogy az Addison-kórban a barnás színvegyület s annak sötétsége kirívóbb; ezen elváltozott bőrszín kiválóan az arcon, nyakon, s kézhátakon jelentkezik, a mennyire ezen részek ruha által kevésbé fedvők; vannak azonban esetek följegyezve, hol kisebb-nagyobb foltok a szájtüri takhártyán, az ajkakon, a nyelven, tenyéren, talpon, borékon s a test egyéb részein is előfordultak.

2-or. A mellékvesék többnyire gümős, néha rákos s egyéb kóros elfajulásai; nem rég sokan ezen kórjelt esetlegességnek tartották, de újabb kori elfogulatlan megfigyelések az ellenkezőt tanúsítják; mert *Meinhardt* szerint találtak néha a bonczasztalon mellékvese elfajulásokat oly hullákban, melyeknél életökben a fönne leirt bőrszinesedés nem észleltetett, de górcsőileg megvizsgáltatván az arcbőr alatti Malpighi-hálózat, némi kezdődő feketés fösténylerakodást lehetett észlelni; — *Walser* pedig az Addison-kór kórjeleinek csalékony változatosságát következőkép magyarázza eddigi bonczletei nyomán: tudva lévő dolog az, hogy a mellékvesék aránylag a legidegdusabb szervei az emberi testnek, s hogy az idegtömeg a mellékvesék velős állományában van szétszótva; ha tehát a mellékvesék csak velős állományukban elfajulvák, akkor csak az ideges tünetek, u. m. fájdalmak s elgyöngülés mutatkoznak, bőrszinesedés nélkül; ha pedig a kéregállomány van megtámadva, akkor a bőr sajátságos színezete fejlődik; ha végre mindkét állomány kóros, akkor az idegtünetek a bőrszinesedéssel együtt nyilvánulnak.

3-or. A gyomor- s vese-tájon előforduló fájdalmak, melyeknek okául némely korbuvárok a bal mellékvese s függér közti kötszövetnek, s magoknak a mellékveséknek ideggazdagságát tekintik.

4-er. Rendkívüli elsoványodás s elgyöngülés, mely utóbbit hasonlóan a mellékvesék ideggazdagságából származtatják.

5-ör. A kéz körmeinek fehérsége, mint azt más vérszegénységgel párosult kórokban is láthatni. — Ezen említettem kórjeleken kívül vannak ugyan más kórtünetek is, de nem lévén lényegesek, azokat rövidség okáért mellőzöm.

Az Addison-kór lényegét illetőleg feltűnő mindenekelőtt azon közösség, mely a mellékvesék elfajulása s a bőr kóros szinesedése által külözközik, s nem lévén még a mellékvesék élettani működése eléggé kiderítve, nem csoda, hogy az Addison-kór lényege iránt még nem vagyunk tisztában. — Hirneves életbuvárok, mint *Vierordt* s *Harley* nem tartják a mellékveséket egyedül ébrényi (embryonal) szerveknek, mint azt eddig az élettan tanította, hanem a mellék-

vesék ideg- s véredénygazdagságából valószínűséggel következtetik, hogy élettani feladatuk a vörös vérsejtek kepezése lenne; ha ez áll, akkor nem lesz többé kimagyarázhatlan azon tény, hogy a mellékvesék elfajulásánál némi föstény-kiválás történik a bőr alatti Malpighi hálózatban, mint ezt *Hartung* már megközelítette, lehetők mondván, hogy az Addison-kór akként jön létre, miszerint a vérből szén-kiválás történik a bőr alatti Malpighi-hálózatba, valamint ő ezt egy oly hulla tüdőürcséiben tömegesen találta, melynél életében egy pár évvel az előtt *Romberg*-gel együtt Addison-kórt észlelt. — *Fauvel* konstantinápolyi tnr. pedig a lázvegy gyanitványos magyarázatát hiszi alaposan alkalmazhatónak a feketevérűségre (melanemia), így okoskodván: a fekete föstény-rögcséknek jelenléte a vesékben teszi a feketevérűséget, egy része ezen lépben készült fösténynek a keringő vérrel az egész testben széthordatván, itt-ott erecstömüléseket okoz a hajszáledényekben, mi azután a szervek sötétebb föstényzését idézi elő; különösen a lép, máj, agy, vese s külbőrben; ezen föltevényét a fekete vérűségnek talán jogosan lehetne alkalmazni az Addison kór kifejlődésére is, miszerint t. i. a mellékvesék elfajulásából támadható erecstömülések idézik elő a fösténylerakodást s így a sötétebb bőrszín; a jövőnek van tehát még az Addison-kór kiderítése föntartva, habár az egyben mindnyájan megegyeznek is, hogy a sötétebb bőrszín a Malpighi-hálózatban történt fösténylerakodás által hozatik létre.

* * *

Tisztelt egyet! hogy az itt bemutatott betegemnél az Addison-kórral jelzett kórismém nem fictio, azt a főnemlített kórjelek részletes ismertetéséből hiszem bebizonyíthatónak, s pedig:

1-ör meg van betegemnél a sötét szürkés barna színe az egész arcbőrnek, s azt nem lehet napbarnításnak tulajdonítani, mert ezen egyén nyáron s ősszel rendes arczszíntü volt, s most télen, midőn ezen sötét arczszín fejlődött, mint beteg mindig a szobát őrzötte, de különben is napbarnításnál a fejhajak alatti homlokszél haloványabb szokott lenni, betegemnél pedig épen itt láthatják uraim a legsötétebb bőrszín; továbbá nem tulajdonítható ezen sötét arczszín a hangyhalvag s beléndekolaj kenésnek sem, mert ellenpróbául naponkint kétszer kenettem ugyanezen keverékkel a beteg fájós vesetáját, s tessék uraim megtekinteni ott a bőrt, s rendes színét fogják találni; ezen sötét arczszínt ezüst-kórtól sem lehet származtatni, mert a beteg légsavas ezüstöt soha sem vett be; végre ezen kóros arczszín fejlődését megelőzte a fönnebb említett arczviszketegség, melyet *Oppolzer* s *Back* is észleltek bécsi betegüknél;

2-or meg van betegemben a bal mellékvese gümős elfajulása, mire a beteg bal vese-táji éles fájdalomából, a terjedtebb üres kopogatósi hangból, s a tüdők gümösödéséből alaposan szabad következtetni;

3-or meg voltak a gyomor-táji kínos fájások, mit tessék uraim a betegtől magától megkérdezni, de ezt *Popper A.* tr. kartársunk is bizonyíthatja, ki a beteget gyógykezelésem kezdetén megkeresésemre szives volt

gondosan megvizsgálni; azonban ezen gyomorfájások a javulás haladtával egészen megszűntek;

4-er meg van a rendkívüli elgyöngülés s elsoványodás, habár ezek is betegemnél már tetemesen javultak;

5-ör meg van szinte a kéz körmeinek gyöngyházfehérsége, mint erről a jelenlevők meggyőződhetnek.

A kórjósolat az Addison-kórban általában rossz, mert a feljegyzett kóresetek többnyire halállal végződtek; van azonban néhány gyógyulási eset is *Hartung, Taylor, Fletcher* s *Laycock* által fölemlítve; a *Trousseau* s *Oppolzer-Back*-féle esetekben pedig lényeges javulás észleltetett; az eddigi gyógy siker után ítélve nekem is szabad határozott javulást jeleznem bemutatott betegemnél.

A gyógykezelésre nézve én *Oppolzer* nyomán indultam, s betegemmel naponta 2 szem *Blancard*-féle vas-iblaacs labdacst szedtettem; a makacs székrekedések ellen közepsókat, a fárasztó köhögés ellen pedig csekély szunyalt rendeltem; ezen gyógyszerelés mellett a gyomortáji fájás, a köhögés s a székrekedés egészen megszűnt, betegem alvása s étvágya megjött, s így a nagy foku elsoványodás s elgyöngülés is nevezetesen javult, sőt az arc szín sötétsége s a vesetáji fájdalom is minden túlzás nélkül kevesbültnek mondható. Bezárólag meg kell említenem, hogy *Trousseau* egy esetben a vizgyógyódmódtól lényeges javulást látott, mit én nem alkalmaztam, mert a gümös és vérszegény betegemnél a vasiblaacsot sajátlagosan javaltnak véltem, mit is az eddigi gyógy siker kielégítőleg igazolt.

Kóresetek a pesti szegény-gyermekkorházból.

Közli *Torday Ferencz* tr. intézeti m. orvos.

Meningitis basilaris. Hydrocephalus internus acutus. Carcinoma epitheliale cerebri. Pneumonia lobi inferioris cum degeneratione tuberculosa.

(Vége)

A bonczolat 24 órával a kimúlás után *Genersich Antal* tr. egyet kórbonczatani tanársegéd úr által vitetett véghez, s a látteleket következő: A leány gyermek hullája gyengén táplált; bőr színe halvány, szemek félig nyitvak; bal láta összehúzódot, jobb nagy fokban tágult; állkapocs mozgatható; has beesett, végtagok meredtek.

Lágy fejtakarók vérszegények; koponyaboltozat közep vastagságú, a varrányok lazán függenek össze; a sarló öbölben kevés rostonya és hig vér. Kemény agykér közep vértartalmú; lágy agykérek közepszerűen belöveltek, apró czafatokban levonhatók. Agy térsza puha, tekervényei laposra nyomattak; metszlapja savósan fénylő, kevés vérponttal és csikkal; oldalgyomrocsak kitégülvák, falaik elpuhultak; a kettő közötti sövény bab nagyságú folytonossághiányt — mint áttörési helyet — mutat; ürökben mintegy egy obon fehéres pelyhekkel kevert savó; edényfonatok vértelenek. A baloldali csikolttest — *corpus striatum* — külső alsó szélén egy mogyoró nagyságú dudorzos csomó, melynek metszlapja közepén egy borsó nagyságú túró szerű sárgás anyaggal töltött hely találtatik; a csomó körüli agy részint keményebb tapintatú, részint puhább mint a többi agyállomány. Az agy alapján a *Sylvius* árokban, a látideg kereszterődzése körül, a *Varol*-hidon és az író toll felett a lágy agykérek kifestokra megvastagodottak, helyenkint sárgás, genyhez hasonló, — máshol kocsonyaszerű anyaggal, és egész dara nagyságú, csak kissé ellentálló fehéres szemcsékkel besűrűdve. Nyúlt-

agy és agyacs vértartalomra hasonló az agyhoz, koponya fenekén az agy kivétele után fél obon veres savó. Torkolati visszerekben sok véralvadék. Paizsmirigy közep vértartalmú; gőg és légső nyákhártyája kissé belövelt; hörgők nyákhártyája duzzadt, majdnem haragos piros, sűrű nyákkal fedett. Tüdők odanöttek, durva tapintatúak, hátsó részletök tömött löszörpárna tapintatú; e helyeken a metszlapon aprón habzó véres savó ömlik ki; a bal tüdő alsó lebenyének metszlapján számos borsó egész mogyoró nagyságú keményded falakkal és sűrű sárgás-szürke anyaggal töltött ürök, s ezek között mákszem egész köles nagyságú sárgás szemcsék mutatkoznak. Szívburokban fél obon tiszta savó; a jobb szívürben nagyobb mennyiségű rostonyaavadék. Máj közep nagyságú és vértartalmú. Lép aránylag kisebb, vérszegény; gyomor és belek nyákhártyája halvány; vékony-belek nyákhártyáján itt-ott kendermag nagyságú sárgás szemcsék. Fodor és hörgmirigyek lencse nagyságúak, részint kékesek, részint halványak, vesék közep nagyságúak és vértartalmúak. Húgyhólyag igen kiterjedt, majdnem áttűnő ürében nyolcz obony sárgás pelyhekkel kevert húgy.

Az agy bal féltekéjében talált mogyoró nagyságú dag görcsövi vizsgálatát *Láng G.* tr. egyet. élettani tanársegéd úr sziveskedett megtenni, s róla véleményét következőkben fejezi ki:

A borszeszben fekvő tárgy metszfelülete fehér színű és meglehetősen szorosan határoltatik a szomszéd agyállomány felől. A késsel vett és 0.5% sósavban kezelt vakarcs nem mutat egyebet apró egyforma nagyságú sejteknél, melyek egy magvúak és elég gyakran szemcsésen szétesők. A keményített képletről vett finom metszet, hasonlólag kezelve ugyanezen sejteket mutatja, melyeknek sűrű csoportja között finom és ritka kötszövet hálózat, valamint elég nagy számmal véredények foglalnak helyet. A határos agyállományban, a daganat közelében, szintén észrevehető hasonló sejtek fejlődése mint a milyenek az imént leírtak.

A sejtek egyformasága, de az agy jelleméhez képest heterolog természete, azoknak kötszövet hálózatba való temetkezésök, valamint a dús véredényzetnél fogva az újképletet *Cancroid*-nek tekintem, melynek egyes sejtjei szemcsésen bomolnak fel.

Esetünkben a nagy erőhiány, eszméletlenség, merev, — egy pontra irányuló tekintet, időnkénti fohászok, fogak erős összeharapása, teknő szerűleg behúzódot altest, makacs székrekedés, mint *characteristicus* tünetek — ide véve a kórelőzményben érintett görcsöket — kizárólag az alapi agykérlob — meningitis basilaris — kórismérésére jogosítottak fel; — miként a baltüdő hátsó-alsó részletében észlelt *physicalis* tünetek a tüdőlob jelenlétét bizonyíták. Egyik lényeges ismertető kórtünete az alapi agykérlobnak a hányás ez esetben nem volt jelen.

Az alapi agykérlob a felvételnél már kifejlődve talált nyomási jelenségekből — szemhéjak és szemtekék lomha mozgatása, szunyokórság, látatágulat, beszédhiány, az akaratsnak alávetett izmokban jelentkezett hűdésitünetek — ítélve; a második vagyis kiizzadási időszakában volt. Ennek megfelelőleg a gyógyjavalat kívánalmaihoz alkalmazkodva a szerelés mennyire az hatalmunkban áll — az izzadmány felszívódásának elősegítésére volt irányozva, hogy azoban a kórjósolat úgy itt, mint minden alapi agykérlobnál mennyire kedvezőtlen, mondhatni reményt kizáró, említeni is felesleges.

A bonczolelet által az agy bal féltekéjében felderített újképletre az életben — az előre ment féloldali hűdés okának fürkészése alkalmával — legfelebb sejtelmünk lehetett, mennyiben az anya által kézre adott kórelőzmény nyomán a hűdés minden tudva levő kóros behatány megelőzése nélkül rögtön jelenkezett, kizárólag a jobb oldali végtagokra szoritkozva maradt, mi a központi hűdés mellett tanúskodik, — de hogy az idegrendszer központi részében a hűdést okozó mily nemű kóros elváltozás fészkel, azt a kórágynál biztosan meghatározni csak a legkritkább esetben és hosszú észlelés után lehetséges; magának a hűdést létesítő göcz székhelyének meghatározása pedig *Romberg* szerint még mindig a sejtelmek honába tartozik.

Azon nemei a féloldali hüdéseknél, melyek fokozatos alábbhagyást, majd súlyosbodást, vagy pedig egy időre teljes megszűnést mutatnak — foganatosított legyen a villamáram vagy nem — a szerzők egy része az agydagok által származottnak veszi fel, míg a más rész ezen jelenségektől a kórismeikkel jellegzőségeket épen megtagadja.

A különböző okok, mint heveny kórbántalmak, roncsoló toroklob, csúzos bajok, sértések, táplálkozási hiányból származó gyengébb kifejlődés stb. következtében megjelenő környi vagyis lényeges hüdések — paralysis essentialis — melyet némelyek „ideiglenes gyermekhüdes“-nek is neveznek — a villamáramra sőt többnyire önmaguktól is csakhamar alább hagynak, vagy teljesen is megszűnnek; de ezek igen ritkán bírnak féloldali jelleggel, hanem vagy csak az egyik végtagra szorítkoznak, vagy mindkét al- vagy mindkét felvétagot illetik, és sokszor vándorolni szoktak.

Hogy a rákos növedékek a gyermekkor pusztításaiktól leginkább megkímélik, azt az összes gyermekgyógyászok egyhangúlag bevallják. E tekintetben kórházunk betegforgalma következő adatot nyújt: az 1855-ik évtől a jelen évig az összes járólagon és kórodailag kezelt beteg létszám 43,445-re rúg; ez idő alatt összesen 26 rákos képlődés fordult elő; és pedig az egyes évek szerint 1855-ben 3018 eset között öt — a nyakon 15 hónapos leánynál, a jobb lágycéktájon 4 éves leánynál, bal szemtekében 8 éves fiúnál; 1856-ban 3367 eset között három — a jobb felső mirigyben 8. é. l., a bal hüvelykujjon 15. é. l. jobb gyűrűujjon 8. é. l. 1857-ben 3207 eset között négy — a jobb fültömírigyben 7. é. f.; a jobb felső álcsonban 4½ hónapos f., a jobb fülhalántéktájon 5½ é. l. a bal fülalatti tájon 3½ é. f. 1858-ban 3756 eset között egy a nyakszirt tájon 7. é. f. 1859-ben 3725 eset között egy a keresztcsonttájon 6½ é. l. 1860 4007 eset között egy a jobb szemtekében 2. é. l. 1861-ben 4470 eset között három — a jobb fültömírigytájon 6. é. f. a bal szemben 2. é. l. a bal szemben 2½ é. f. 1862-ben 4209 eset között egy a bal fülben 9. é. f. 1863-ban 4629 eset között kettő — a bal szemtekében 8. é. f. a jobb reczegben 7 hónap. l. 1864-ben 4391 eset között öt — a jobb reczegben kettő 4. é. f. és 4. é. l. a jobb szemteke és ez oldali koponyacsontokban 2½ é. f. a bal herében 6½ é. f. a bal vesében 5. é. f. 1865-ben 4666 eset között egy sem fordult elő.

Ezen évek lefolyása alatt az intézetben összesen 460 bonczolat vitetett véghez, s az agyban rákos növedék egy esetben sem találtatott.

Ezen kimutatás is, még egyrészt a rákos növedékeknek a gyermekkorban ritkább előjövételéről tesz tanúságot, másrészt kitűnik belőle — mit a szerzők is erősítenek, — hogy ha jelen van is rákos képlődés, ez leginkább a test külső részeit keresi meg, a fej külső részéről betérjedhet az agyra, de elszigetelt dag alakjában az agyban felettébb ritkán észleltetik. Egy ehhez hasonló esetről tesz említést Rilliet, melyet Legendre észlelt egy 6 éves figyermeknél, hol a negyedik agygyomrocokban egy nagyobb mogyorónyi rákos növedék találtatott.

KÖNYVISMERTETÉS.

*De Sarcine (sarcina ventriculi, Goodsir); onderzoek naar de plantardige natuur den ligchaamsbouw ontwikkelingswetten van dit organisme. door Dr. W. F. R. Suringar, hoogleeraar te Leiden.*¹⁾

Goodsir Edinburgban volt az első, ki 1842-ben a „sarcina ventriculi“ szervezetet felfedezte, midőn időszaki hányásban szenvedő beteg gyomorürítékeit görcsö alatt vizsgálhatta; a felfedezett szervezeteket pedig akként azért nevezte, mint-hogy csomagokhoz hasonló, melyek függélyes keresztalakban összeszorítvák. Midőn pedig ezen lelet köztudomásra jutott, azok növény természetén általában véve kételkedtek, míg végre főleg a merismopaediákhoz való hasonlóságuk folytán

¹⁾ A „sarcina ventriculi“; tanulmány annak növénytermészete, nemkülönbön boncztani szerkezete és azon törvények felett, melyek szerint kifejlődése történ. Írta Suringar F. R. a tudományok tudora és a leideni egyetemnél tanár.

habozás nélkül a moszatok közé soroztattak, mi ellen csak Virchow emelt kifogást, minthogy kénsav és iblany által a sejtenynek (Cellulose) megfelelő kék színt nem kapott, hanem csak sárgást. S Suringar érdeme, hogy kimutatta, miszerint a kék szín létrejövételét idegen anyagok jelenléte hátráltatja, miért azok előbb légenysav, vagy tömény hamanylúg által eltávolítandók, hogy pedig az utóbbiban több órán keresztül való ázás után kénsav és iblany által a sejteny szokott színezése tisztán mutatkozik, azt a 26—35-ik ábra tanúsítja.

A „sarcina ventriculi“ szöveti szerkezetére vonatkozólag még nincs egyetértés, de közönségesen azon nézet van elfogadva, hogy az hatlapú sejt, melyen derékszöglet alatt keresztalakú mélyedés van, mi osztódási folyamatnak felel meg; a szerző azonban azon nézetet nyilváníttja, hogy a látható barázdák már tökéletesen kifejlett sejtek határvonalai inak kinyomatai, a szaporodás pedig nem felülről való bemélyedéssel kezdődő osztódás útján megy véghez, hanem akként, hogy a kellő nagyságúvá lett sejtben válaszfalak támadnak, a térfogat három irányában, s azok egymást derékszöglet alatt metszik. A három válaszfal továbbá nem jelen meg ugyanazon időben, hanem egymásután, legelőbb az jövén létre, mely a sejt fal legidősebb felületének megfelel. Ily módon minden anyasejtben nyolcz magzatsejt keletkezik. Meg kell még említenünk, hogy a sejtek nem nőnek minden irány szerint egyenlő arányban, hanem a válaszfalak megjelenése ideje szerint akként, hogy az előbb kifejlődött irányában az utóbb következtetthez képest nagyobbak lesznek. S a „sarcina“ kifejlődésében észlelhető szabályosság lehetővé tette, hogy a szerző arra vonatkozó mennyiségtani képleteket állítson fel, melynek helyességéről tapasztalat által meggyőződhetni.

Minden sejtben továbbá mag van, mely mindegyik oldalról négy homályos pont által határoltatik, s legélesebben kedvező világítás mellett akkor láthatók, miután a „sarcina“ karminnak higitott hamanylúgban való oldatával kezeltetett volna. A mag a válaszfalak megjelenése előtt meghosszabbodik és osztódik oly irányban, mint ez az előbbieket keletkezése időszériint sorozatának megfelel.

A szerző Smith és Beck 1/8 ujjnyi lencserendszerével dolgozott, melynek erős nagyítását és tiszta képét igen dicséri.

A csinosan kiállított munkához táblák szép metszetekkel mellékelvék, melyek nagyobb része eredeti, de a 2-ik táblán némelyek Robin nek az élő ember és állatok élősdiejeiről irt munkájából vétettek át, mi összehasonlítás végett történt.

—α—

L A P S Z E M L E.

(M) E. Seitz, egy új barlangi zörejéről.

Szerző „metamorphosirendes Athmen“ (átalakuló légzés) elnevezés alatt egy oly légzési zörejt ír le, melyből kóros üreg jelenlétét a tüdőben fel lehetne ismerni. Ő azt eddig csak a belégzésnél hallotta. Ily belégzés szokatlan, idegenszerű élességgel kezdődik, mely az éles hólyagszás légzéstől különbözik, s olyan forma, mint midőn erősen közelítvén nyelvünket a szájpadohoz, a g betűt ejtjük ki s a mellett erőlesen belégzünk. Ezen zörejt, mely nagy üregeknél korszó- és érezhang (amphorischer u. metallischer Character) jellegét is öltheti, a belégzés tartamának csak első harmada alatt hallható, azután hirtelen eltűnik s a belégzés további ideje alatt közönséges légzési zörejnek, lágy vagy hörglégzésnek, vagy csupán szörtyögéseknek enged helyet. Gyakran csak önkénytesen erősített belégzésnél hallható az, máskor ismét csak erős köhögés után; a legbiztosabban azon erőlyes belégzés közben lép fel, mely a kilégzéssel járó köhögési rohamot előzi meg. Támadását ezen zörejnek szerző úgy fejtegeti, hogy a belégzett levegőnek útjában a barlangba szükületen át kell hatni, mely valószínűen a hörg beszájadzása helyén van. A mellkas további kitágulásánál a légzés alatt, ezen szükült szájadék falai egymástól eltávolítatnak, minek folytán a szükületi légzést a közönséges légzési zörejek váltják fel. Ezen megfajtást szerző helyesnek találja azon esetekben is, midőn a szükületi zörejt nem esik a belégzési időszak első

harmadára, hanem csak a második vagy utolsó harmadában lép az fel. Ő tudniillik azt tartja, hogy ilyenkor a belégzés kezdetén még semmi levegő nem hatott a kóros ürbe, s hogy csak a mellkas nagyobb kitágulásánál nyílik meg a barlang a levegő áramának.

Nem lehet összetéveszteni ezen zörejt a „váltakozó“ (abgesetzt) légzéssel, azon élesebb hólyagszás légzéssel tudniillik, mely a belégzés folyama alatt az élességnek ezen jellegét egy vagy több ízben is lágy légzéssé változtatja, mert az átalakuló zörejnél az éles légzéstől lényegesen különböző szükületi zörejt nyitja meg a belégzést s annak tartama alatt többé vissza nem tér. (Deutsches Archiv. f. kl. Med. I. 292—297).

(M) Schwartz. Gombabujálkodás a külső füljában.

30 éves, különben egészséges embernél egy év előtt a jobb fül hallása lassan tompulni kezdett, a kül füljárás időszakonként viszketetett s mintegy telinek látszott. 3 hónap előtt s azután is a baj nagyobb fokban megújult, de „fehér bőrdarabkák“ kiürülése után mindannyiszor eltűnt. Csak utolsó időben jelenkeztek a fülben mérsékelt fájdalmak s némi daganat a fül nyílásánál.

A vizsgálatnál belső felében a füljában fehér hártvás tömeggel telve találtatott s egyes helyeken csekély geny. Langyos vízzel beföcskendéssel nem sikerült a tömeget eltávolítani, hanem csipeszszel egészben huzatott az ki. Az alanyi tünetek azonnal elmúltak s a hallás is javult.

A göröcsői vizsgálat tömeges gombaképződést láttatott az egymással összefüggő hámrétegek közt.

Vogel tr. néhány igen ép sporangiumokat talált s a gombát az aspergillus egy nemének határozta meg. Ugyanő figyelemmel tette Schwartzét Mayer és Pacini által észlelt hasonló esetekre. Mayer eseténél 8 éves, görvélyes fülfolyásban szenvedő leánykánál, a gombák kerek, petéded, cseresznyemag nagyságú tömlőkben találtattak, melyeknek rostos, bolyhos, kívül fehér, belül zöldes és szemcsés falaik voltak.

Küchenmeister szerint az alkohol hígított olvadékban legjobb szer az élösdik elpusztítására. (Archiv f. Ohrenheilk. II.)

(—h—n) Mi lehetne a golyva oka?

Maumené azon véleményben van, hogy a folyagoknak (fluorures) a talajban való jelenléte a golyvaképződést igen előmozdítja. Ezen összeköttetések olyan helyeken, hol a golyvaképződés otthonos, szerfelett elterjednek, s hogy Maumené kísérleti tapasztalatokat tegyen, egy kutyát öt hónapon keresztül hamanyfolyaggal (fluorure de potassium) tartott, midőn az ötödik hónap vége felé a nyak átalában véve igen megduzzadt, de mellfelé mégis sokkal nagyobb mértékben, mint hátrafelé; mielőtt azonban a kutya bonczoltatott volna, megszökött, s csak három év múlva került vissza. Ekkor a duzzanat még meg volt, de Gailliet tanár, Reims-ben, ki a bonczolást és a vizsgálatot eszközölte, a golyvára vonatkozó határozott jeleket nem talált. (Académie des sciences. Séance du 19 février 1866).

Nézetünk, hogy a golyvának a folyagoktól való származtatása oly csalékony, mint azoknak az iblany-, vagy konyhasó-hiányból keletkeztetése. Legnagyobb valószínűséggel az fejlődési hibánál nem egyéb (?), mert csak így érthetjük meg, hogy ugyanazon helyen, ugyanazon életkörülmények között levő családok közül a legtöbbben golyvamentesek, míg a többiek tagjai közönségesen golyvások; másrésről pedig előfordul, hogy midőn valamely községben számtalan család főképp golyvák egyénekét hoz létre, némely családok tagjai golyvától mentek maradnak, noha az életviszonyok az előbbiekre nézve ugyanazok, melyek az utóbbiakra nézve állanak.

(M) Schwartz. Rángó göres a dobfeszítő izomban.

Egy 18 éves növendékpap 5—6 év óta bal fülében fennálló kellemetlen zörejről panaszkodott, a hallás azonban mindkét oldalt rendes volt. Ezen zörejt tárgyilag is lehetett észrevenni, úgy a fül halgatódzásánál, mint bizonyos távolban is a fültől otoskop nélkül, még pedig az ismert reccsentő (knackend) zörejt alakjában, melyet J Müller a dobhárlya feszítő

izmának önkényes összehuzódásából származtatja. Ezen zörejt oly gyorsan ismétlődött egymás után, hogy egyidejű nyelési mozgásokra már egyelőre sem lehetett gondolni. A torok megtekintésénél látni lehetett mint emelkedett önkénytelenül és egy időben a zörejjel az inbillentyű. Nyelésnél az nem erősbödött. A dobhárlya egy időben a zörejjel mindannyiszor hirtelen és egészen világosan behuzódott (erősebben megfeszítette), mely behuzódás a középponton és a kalapács markolata megett levő szegvényen igen jól, de még inkább közvetlen a kalapács markolatának vége alatt volt kivehető. Daczára annak hogy a baj több évig tartott, más alanyi tünet soha sem mutatkozott (Arch f. Ohrenheilkunde II. 4—7).

(—h—n) Van-e a vérben könenylégeg (Ammoniak)?

Richardson igen terjedelmes munkában több év előtt állította, miszerint a vérben levő könenylégeg okozza, hogy az az élő emberben meg nem alszik. Kühne azonban legközelebb bobizonyította, hogy az élő vér könenylégeget nem tartalmaz, hanem ez csak felbomlás útján jön benne létre. Gangee Artúr (Edinburgh) Kühne nézeteihez csatlakozván, a Richardson által a vérben talált könenylégeget hasonlóképp bomlás eredményének tartja.

Kühne és Gangee vizsgálataiknál a Nessler-féle folyadékot használták, mely a könenylégeg legélesebb kémszere, s a következőleg készül: hamanyiblag (K J) tömény vízdalata higanyiblaecsal (joduretum hydrargyri) telítetvén, az oldat hamanylúg által igen ali hatásúvá teendő. A folyadék kevés nyugalom után megtisztul, s könenylégeg jelenléte esetében barna-vörös csapadék képződik belőle. (The Lancet 1465, tél-elő 16).

(—h—n) A Varol-féle hidnál előjövő ütértágulatokról.

A Varol-féle hid és a nyúltagnál gyakran kötélképű vagy hengerded edénytágulatok jönnek elő, melyeket Virchow eleinte anyajegyeknek (naevi vasculosi) tartott. (Archiv-ja, III. k. 100 l.), míg később a bőrbeli edénytágulatokhoz (Archiv-jának XXX-ik kötete) hasonlított. Ezen kicsiny edénytágulatok Schroeder van der Kolk óta a nehézkór okai között jelentékeny szerepet játszottak; most azonban Heschl tizenhat esetre támaszkodva állítja, hogy azon nézetek mindannyian hibásak, minthogy valójában a hajszáledények vénségi változatainál nem egyebek, melyek semmi működési zavarral sem kötvék össze. (W. med. W. 1865, 71 és 72. sz.)

(—h—n) A gégefedő rendeltetéséről.

J. P. T. ter Maten tr. miután a gégegümösödésekre nézve megjegyzette volna, hogy ezek magukban is jelen lehetnek, a nélkül, hogy máshol gümökre akadnánk, átmeny a gégefedő rendeltetésének fejtegetésére, midőn saját magán a gégetükör segélyével való észleltekre támaszkodva, Schiff azon nézetéhez csatlakozik, hogy annak a nyelésnél van haszna, miszerint ennek megtörténte után a szájban maradt és a körteképű öbölben felhalmozódott folyadék a garatba irányúlhasson, honnét utólagosan lenyeletik. Midőn a gégefedő hiányzik a tápszerek igen könnyen a gégebe vehetik útjokat. (Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde, 2 de afdeeling. 1865, blz. 37).

(M) Dextrin roszt emésztésnél.

Becker tr. Thüringiában Schiff kísérletei alapján a dextrint mint oly szert, mely a pepsinnek képződését elősegíti, a következő javalatok szerint alkalmazta: 1) étvágyhiánynál a gyomor zsongtalansága és erőtlensége folytán; 2) epehiánynál, midőn a székürülések fehéresnek, a vizelet tiszta, s a sárgaság tünetei nincsenek jelen; 3) fájdalmas emésztésnél, mely a gyomornedv hiányából ered.

Az új szer kellemetlen ízének javítása végett Becker a kávé, húslevet és kivált a bort ajánlja. Rendelvénye sokszor a következő: **Rp.** Dextrinae grammata 15 (körülbelől 3 drachma); Bicarbonatis sodae, Sacchari aa. grammata 4. (Bez. Mem. B. de Th.)

T Á R C Z A.

Az ásványvizek szerves vegyelemeiről.

Előadta a m. kir. természettudományi társulat rendes ülésében

Hasenfeld Manó tr., szljácsi fürdőorvos.

(Vége).

Már *Alibert* állítja, hogy a barégine a sulfurairenek bomlasztásából ered, nézetét következő kísérletre fektetvén. Az acheni kénes hévízből hosszabb ideig egy vízsugarat folytatt üveglemezre, s azt gyakran vizsgálá meg görcsővel és azt találta, hogy sulfuraire szálak képződtek és növekedtek. Nehány nap múlva ezen szálacsákák legnagyobb része szétbomlott és barégine rakatot képezett, mely még magába zárta a sulfurairenek nehezen bomlasztható csírmagvait.

Hogy *Lambton* ezt világosabban kimutassa, a Bagnère de Luchon-i kénes hévizek vezető csöveiből bizonyos mennyiségű sulfuraire szálacsákákat vett és kénvízzel telt porcellán tégelybe adá, ezt ezután, hogy egyarányos hőmérsékkel bírjon vízvezető csöbe tevé. Körülbelül 12 nap múlva a sulfurairenek, baréginbei átváltozását tisztán ki lehetett venni. Egy része azon csövecskéknél, melyekből ezen növény áll, mint nyálkás kocsonyás anyag vált ki, s úgy uszkált a vízben, mint azon nyálkfelhőcskéik, melyeket a húgyhólyag takárban szenvedő betegek vizeletében találunk. A nyálkás anyag úgy látszik a csövek külső borítékának felel meg, mert a sulfuraire valamint minden conferva kettős tömlőből áll. A sulfuraire szálacsákák második része, mely valószínűleg a belső tömlőnek felel meg, a bomlasztási folyamat által papirpéphez hasonló anyaggá változik át. Nagyobb fajsúlya miatt az edény fenekére esik s számtalan kis csírmagvakat ragad magával, melyek a tömlők ürét betöltik. Valamivel előhaladtabb időszakban, ezen fehér papirpépféle tömeg sötét anyaggá változik át, mely félig olvasztott enyvhez hasonló és ha ez oly helyre tétetett, a hol száradhatott, az kocsonyászerű lett, színe a rétegek számától, és némelykor az ásványvizek vegyi összetételétől függött. Így vastartalmú vizeknél feketének találtatott.

A szálakkal ezen anyag még a vízben lévő homok szemeket is magával viszi; hálojában fejlődnek az ázalagok (infusoria). Miután a csapadék sok vizet is tartalmaz, természetesen a víz azon ásványrészei is megvannak benne, melyek a víznek elpárolgásánál visszamaradnak. A csírsejtek (Sporen) ellentállanak a bomlási folyamatnak és megfejtik mint támadhat a sulfuraire a fölületes vízmenet egész útján.

A tégelyben képződött csapadék tökéletesen megfelelt ezen a forrásoknál képződött rakodmálynak, tehát kétségkívüli, hogy a barégine a confervából származik, hogy nyálkás része a vízben szállong, míg nehezebb része a fenékre süllyed és az említett tulajdonú csapadékot képzí. De valamint a barégine, úgy képződnek a többi hévizek többi légeny tartalmazó anyagai és azoknál előjövő szerves csapadékok is. Valamennyi hévíz, főképp pedig azok, melyek nem nagy hőmérsékűek, fölületes folyásukban a legkülönfélébb szervezetektől kísértetnek, ilyenek a diatómák, az oscillatoriák és confervák. A nagyobb hőmérsék, a víznek sötartalma, a légeny, mely sok hévíznél fejlődik, azok élete fenntartására nagy befolyással látszik lenni. Így találtatta: az abanoi kénvizek, a carlsbadi és teplitzi hévizek körül a legkülönfélébb moszatok és rezgények (oscillatoria), és pedig nagy mennyiségben. *Kösl* tízféle confervát és kétféle ulvát ír le, melyek az euganaei hévizek körül jönnek elő, így találtak a weilbachi források körül sok oscillatoriat és diatómát; legkiválóbb a kén conferva, mely valószínűleg Fontan sulfuraire-jével azonos.

Azon nyálkás zöldes-sárgás anyagban is, mely sok sóforrásnál található, vannak élő szervezetek, melyek csakis ott található, ilyen a *frustulia salina*, az *acuanthes salina* és *melosira salina*. Ezen görcsői organicus lények bomlásából ered a szerves anyag legnagyobb része, mely az ásványvizekben oldott állapotban van és egyszersmind a szerves rakodmányok is, melyek a forrásoknál természetesen

különfélék, valamint mennyiségükre úgy a bezárt szervtelen elemeket illetőleg is, mert ez a víz vegyösszetételétől függ.

Az említett növényi szervezeteken és azokon kívül, melyek kétes természetűek, mint az oscillatoriák, ázalagok is élnek az ásványvizekben, valamint más közönséges vízben is. De jelentékenységgel csak azok bírnak, melyek az ásványvizek és pedig bizonyos osztálynak tulajdonai, ilyen p. o. a *gallionella ferruginea*. Ezt *Ehrenberg* az infusoriákhoz sorolja, *Stiebel* és *Schulz* egyszerűen moszatnak mondják. Ezen *gallionella*, valamennyi vasas vízben található és *Ehrenberg* kutatásai szerint, ez legnagyobb részét teszi ki a vasas vizek körül található sárga csapadéknak.

Ezen *gallionellának* kétségkívül nagy befolyása lehet a csapadék képezésére, mivel az oldott állapotban lévő vasélecsnek élelyt nyújt magasabb elégtelési lépcsőzetre. Azonkívül pedig más oldalról jegezedési központot képez, mely körül a kieső vas lecsapódik, épen úgy mint ezt mészlerakodásoknál észlelhetni, hogy ezek leginkább más szilárd testre, növénymaradékok és homokszemre válnak ki. A vassal gyakran a kovasav is kiesik, mely az érczméz iztitása és higitott sósavvali főzés után a vastartalom kihúzzatván, visszamarad, valószínűleg a kova-ázalagok idézik azt elő.

Most még csak azon oscillatoriákat kell felemlítenem, melyek iblant tartalmaznak. *Henry* ilyeneket talált *Vichy*, *Néris* és *Evaux* vizeiben. A *montecatini* ásványvizben is találtatott egy oscillatoria, mely igen sok iblanyhamanyt tartalmaz, az árnyékban szárítva megkékül és ha lepárolt vízzel kevertetik, ezt is kékiti. *Lersch* azt gondolja, hogy ezen visszahatás a confervák chlorophylljának kemnyetartalma által is hozatik elő.

Igen érdekes sok tekintetben a görcsői virány és állati világ, mely az ásványvizek szomszédságában fejlődik; sőt magasabb fejlődésű növényi szervezetekre is kiterjed az ásványforrások behatása. Az ásványvizek vegyelemei, azok hőmérséke, a növények fajaira, azok fejlődésére különös befolyással van, mit más alkalommal leszek bátor előadni. Most befejezésül csak azt bátorodom még megemlíteni, hogy az ásványvizek légeny tartalmazó vegyelemeihez a kanizsavat is soroljuk, melyet *Partenkirchen* mellett a kanizi forrásban találtak és pedig szikenyhez kötve, — ez légenytartalma által különbözött a többi savaktól, melyek eredményei a korhadási folyamatnak; a víz édeses vala.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet f. é. martius 24-én tartott rendes ülésében *Hermann Adolf* tr. „egy elvérzési esetről“ szabad előadásban értekezett. A kórtörténet a casuisticának egyik ritka példányát képviseli, a mennyiben egy 9 éves leánykánál a dobür falazatának szuvasodása folytán az agyi fejütér csatornájának hátsó vagyis a dobür felé nező része elüszkösödött és magát az üteret kilyikasztotta, mi által életveszélyes vérzés a bal külljárattól keletkezett, mely hat nap alatt a gyermek életének véget vetett. A bemutatott halántékcsonton a már az élő felismert jelenségek, kitünően valának láthatók. Előadó hasonló vérzési esetekben a halljárattal gypsseli kitöltését hozza javaslatba és előforduló alkalmakkor az ügytársak figyelmébe ajánlja. Ez érdekes kórtörténet terjedelmesebb leírását később fogjuk közölni.

Azután *Korányi* m. tanár egy a Rókus kórház idegbetegosztályán elhalt nő agyütereinek és szívének bonczkészítményét mutatá be. A nő felvételét gutaütéses roham után bekövetkezett hűdésével a bal oldali szemmozgató, távolító, arcz és Willis idegének, továbbá azon oldali háromosztott és az egész oldal gerinczagi mozgató mint érzeteg idegeinek. Ezen felül a légvételek szerfeletti szaporasága — perczenkint 80—100, s egyidejűleg az érlökések 55—6) közti ingadozása a bolygideg izgatásának képét tünteték fel, melyet még időnkinti hányás egészített ki. A betegnél a bal szív szájadékaiknak rendellenességei voltak kimutathatók, a tünemények azonban nem voltak eléggé kifejezettek annak eldöntésére valjon a visszeres szájadék szükülete, vagy a függér-

billentyűk elégtelensége-e a tulnyomó baj. A szívbaj, az egyén nem előhaladott kora, atherosomatosus folyamatok jeleinek hiánya, a hűdési tünetnyenyek összegének központi jelleme az agyi ütértömesz mellett szó-
lottak; míg másrészt a hűdés baloldalisága, a láták egyenlőtlenysége, az erős görösös rángások és fokozott visszahajlási folyamatok jelenléte nem hangzott egészen össze azon kórképpel, mely ütértömeszeknél észlel-
tetni szokott. Miután az arez, szemmozgató és távolító ideg körében némi javulás mutatkozott volna, az első rohamtól három hónap mulva egy második állott be, mely után harmincz órával a beteg meghalt. A bonczolat az agyának jobb féltekéjében elterjedt vöröslágyulási góczokat mutatott ki, a bal oldali esikolt testnek fejében szintén lágyulás, de újabb keletkezésű találtatott. A jobb oldali lágyulás oka felfedeztetett egy az egész agyi fej-ér folyamatát ennek elágadásáig kitöltő tömesz-
ben; bal oldalt pedig a Sylvius ütérében egy alig másfél vonalnyi oda-
mosott tömesz találtatott. A bal szív visszeres szájadékán mérsékelt szűkület, a függér billentyűin felrakodások, töpörödés és szinte nem nagy fokú elégtelenség voltak jelen, mint a belhártya lobos folyama-
tának maradványai.

Végre *Láng Gusztáv* tr. egy általa véghezvitt húgykémlés igen érdekes eredményét közölte, mit legközelebbi számunkban teendünk közzé.

A k. magyar természettudományi társulat.

A k. m. természettudományi társulat f. hó 2 -én tartott szakgyűlésén 1-ör Dr. Böke Gyula, fülörvos ur, a hallásról értekezett, a fül ép és kóros állapotában. Azon tantételből indult ki, hogy az érzéki szervek a rájuk ható külső hatályt különféle szerkezetük szerint fogják fel; a fülre áttérvén, azon kérdéseket taglalta, hogy először hányféle érzések támadhatnak hallásszervünkben, és másodsor a külső hatálynak, t. i. a hangnak milyen különbsége felel meg ezen érzéseknek.

A zörejek és zengek természetét, mint azon két főkülönbséget, melyet hallásszervünk érez, előadván, a légshullámzás minőségeiről értekezett, melyek a zengek különféleégeit létrehozzák. A hang és zeng közti különbség abban létezik, hogy hangot ingaféle, zenget összetett légshullámzás hozhat létre, mely utóbbi tulajdonból ismét a különféle zengszínezet keletkezik.

Az együtthangzás tünetnyenyét bővebben előadván, azon eredményre jutott, hogy ezen, a külvilágban csupán erőművilégre létrehozható tünetnyenyhez hasonló a hallásszervben történik és hogy abban oly képletek léteznek, melyek a hangzó testekkel együttshullámzani, együttbangzani fognak.

Ezen állítás hebizonyítása végett a hallásszervnek, nevezetesen azon részének, melyben a hallideg elágazik, körülményes leírását adván, igen érdekes bonczotani készleteit bemutatta. A fülcsigában található Corti-féle képleteket különösen alkalmasoknak állította az együttbangzás tünetnyenyének megmagyarázására.

Előadásának ezen része után azon okokra tért át, melyek nehézhallást és süketységet okoznak, előadván a hangvezeték, a dobhártya és a dobüben előforduló kóros változásokat és az azok által okozott nehézhallás magyarázatát. A hallideg önálló megbetegedése ritkaságát kimutatván, ezuttal egy érdekes tünetnyenyet, melyet egy zenész betegében észlelt, ki minden zeng octávját ugyanazon időben igen élesen hallotta, különösen említett fel azért, mert általa a Corti-féle képletek együttbangzása világosan kiderül.

Végre a zúgás tünetnyenyét a hangvezető részek kóros helyváltozásából és állományuk átváltozásából létrejötnék akkép magyarázta, hogy azok az említett változások következtében rendellenes nyomást és ekkép rendellenes érzést gerjesztenek a hallidegben.

2-or Kriesch János tanár úr a méheken elődó állatokról értekezett. Értekezésében a méhek legveszedelmesebb ellensége gyanánt különösen és első helyen kiemelte a Phora incrassata nevű, pupos külsejű fekete legyeceket, melynek alakja a méhek legveszedelmesebb betegységét, a ragályt okozza. Továbbá a Mermis albicans nevű fonalférget említé fel, melyről Dr. Assmuss azt hiszi, hogy ha azok igen nagy számmal jelennek meg, a dühvészt okozzák. A Mucor mellitophorus fonalgomba némelykor a méhekgyomrát mintegy bedugaszolja, és az emésztést gátolja. Miután még a Gordius subbifurcus, Trichodes apiarius és Meloë proscarabaeus és variegatusról kimerítőleg és részletesen értekezett volna, végre még egy adatot említett fel a patkányok szellemi életéből. Az eset, melyet Kriesch elleszél, következő: „Rokonom kis gazdaságában észrevette, hogy a naponta talált tyúktojások a tyu-

kok számához nem állanak kellő arányban, majd a szolgáló, majd a hetes kapott szidást, hogy miért sikkasztják el a tojásokat, az adnectálás gyanuja leginkább a hetesre esett. Ez esküdött, hogy ő ártatlan, de nem hittek neki, míg végre egy szép vasárnap délután beugrik a szobába a hetes és napamat kivezetvén, némán mutat az udvar közepére. Napam alig hitt szemeynek. Az egyik patkány hátán fekvé, lábával tartotta a tojást, a másik pedig a fekvőt farkánál fogva húzta tovább.“

K á t a i G á b o r tudor, társ. első titkár.

Kimutatás

az orvostanhallgatók segélyegyletének félévi gyarapodása-, jelen állapota- s működéséről.

A. Kimutatás a pénztárról.

A tőkepénztárt a lefolyt fél évben következő kegyes adományok gazdagították: Császárné Ő Felsége 100 frt, Poor Imre tr. egyet. m. tr. úr 10 frt, Gyurkovszky István úr, Csermón 2 frt, Andrassy Szerafina grófnő Őméltósága 20 frt, Sugár Fábán tr. úr 1 db. arany, Wágner János tr. egyet. tr. úr 1 db. ar., Darányi tr. úr Ardon 5 frt, Ajtai Sándor orvt. hallgató úr 12 frt, 75 krról szóló kötelezvénye a f. évi február 8. tartott tánczvizgalomnak tiszta jövedelme 102 frt 34 kr 4 dr. ar.

E szerint az összes fél évi gyarapodás 245 frt 34 kr 6 dr. ar. és egy 12 frt. 75 krról szóló kötelezvény. — A mult év végén volt a tőkepénztárban 5859 frt. 74 kr 206 dr. ar., egy 10 frankos és egy 30 frtos kötvény, mihez a lefolyt félévi gyarapodást adva, jelenleg a tőke: 6105 frt 8 kr. 212 dr. ar., egy 10 frankos, egy 30 frtos s egy 12 frt. 75 kros kötvény. *Mészáros Károly* pénztárnok.

B. Kimutatás a könyvtárról.

A könyvtár gyarapodásához következő kegyes adakozók járultak: a Tek. orvoskari tanári testület 36 kötet és 305füzet, Wachtel Dávid tr. egyet. tr. úr 20 k. 24 f; Plihal Ferencz tr. úr 2 k. Szabó József tr. egyet. tr. úr, mint szező, 1 k, Linzbauer Ferencz tr. egyet. tr. úr 1 k. Ács Károly úr 2 f, a m. k. természettudományi társulat 22 k, — az egylet költségén vásároltatott 19 k. Az összes gyarapodás 101 k, és 321 füzet, a mit a mult év végén tett és az évi kimutatásban közölt összeghez adva, jelenleg a könyvtár számlál 1727 kötetet és 1193 füzetet.

Ezen kívül a folyóiratok közül szives felajánlás folytán a következők küldetnek: Gyógyászat, Orvosi Hetilap, Mediz. Wochenschrift, Mediz. Presse, Mediz. Rundschau, Egészségi Tanácsadó, Magyarország és a Nagyvilág, Újkorszak, Nefeletjs. *Fejér Lajos* könyvtárnok.

A mi egyletünk főfeladatát, a pénzbeli segélyezést illeti, erre négy hó lefolyása alatt 325 frtot fordított a választmány, mely összegből novemberre 85, december-, január- s februárra 80 frt esett, januárban ugyanis 25, a többi hónapokban pedig 20-20 egyén segélyeztetett; ezen kívül három szigorló orvos számára 230 frtnyi összeg utalványoztatott kölcsönkép 5 kamatra.

Hálás elismeréssel kell e helyen felemlitenem a nagyon tisztelendő igralmas-rend szives áldozatkészységét, melylyel a császárfürdői gyógyviznek használatában ingyen részesíté szegényebb sorsu pályatársainkat.

Midőn szerény egyletünk gyarapodásáról fél évi hivatalos kimutatásunkat közzé tesszük, fogadják a nemeslelkű pártfogók kegyes adakozásaikért legbensőbb köszönetünket. Ez alkalommal egyszersmind újlag ajánlván ifju egyletünket hazánk áldozatkész fiai- s leányainak., hálásan ismert kegyeibe, szives pártfogóukért továbbra is alázattal esedezzünk. Kelt Pesten, mart. 23. 1866.

A segélyegylet választmányának megbízásából.

Entz Géza titkár.

V e g y e s e k

Pest, mart. 29-én. *A m. orvosi könyvkiadó társulat* részére az 1866. évi díjat *Köszeghy Mihály* tr., az 1864 és 1865. évi díjat pedig *Perger József* tr, szerkesztőségünknel lefizették.

— *Hollan* tr. helytartósági tanácsos és orsz. főorvos a vas korona renddel diszítettett föl.

— *Barna Ignác* és *Navratil Imre* tudoroknak megengedetett, hogy a m. k. egyetemnél magán tanári minőségben előadásokat tarthassanak; az előbbi a fogászatból, az utóbbi a gégetükrészetből. (Sürgöny).

— A császárné ő Felsege, mint értesülünk, ez idén hazánk egyik fürdőhelyét, Balaton-Füredet, meglátogatni szándékozik.

— A bajor király 6100 frtot engedélyezett több fiatal orvosnak a folyó évre, miszerint kiképzésük végett utazhazsának; csaknem mindnyájan a bécsi és prágai egyetemre készülnek.

— Felső-Ausztria orvosai egyesületet alakítanak; az alapszabályok már megerősítettek.

* A német orvosok és természetvizsgálók gyűlése a f. évben sept. 17—22-ig tartatik Frankfurt am Main városában. Az ügyvivők Hermann von Meyer és Dr. med. Spiess sen. Minthogy a gyűlést valószínűen sokan fogják meglátogatni, fölkéretnek a német országi és külföldi tudósok és tudománykedvelők, hogy magokat írásban előre bejelenteni sziveskedjenek.

(Beküldetett). Winternitz tr. *vizgyógyintézetében Kaltenleutgeben*-ben, 1 órányira Bécsből, 1/2 órányira Liesing-től, a déli vaspálya állomásától, a tavaszi időny ápril 1-jével veszi kezdetét. Az utolsó időny alatt elért számos sikeres gyógyítások, az intézetnek szép fekvése kellemes hegyi völgyben, a jó levegő, üde víz (6—8°-nyi), továbbá a czélszerű és mindinkább tökélesbülő elegans fölszerelés, a gyógyczélnak megfelelő szórakoztatások (új gyógyterem, zene, tornaintézet, kuglizó, billard, hirlapok sat.), jó konyha, jutányos közlekedés Liesinggel és Béccsel, számos látogatásra nyújtanak reményt. A föltételek jutányosak.

Hogy a bejelentés annak idején tétessék kéri és mindenre nézve bővebb tudósítással szívesen szolgál az intézet tulajdonosa és orvosa

Dr. *Wilhelm Winternitz*,

Docent der Hydrotherapie an der k. k. Wiener Universität.

Wien, Stadt, Wollzeile 34.

Könyvészet.

Az alább megnevezett, valamint minden egyéb, az orvosi szakba tartozó könyvek *Kilian Gy.* egyet. könyvtáránál Pesten, váczi utcában, megrendelhetők és megszerezhetők.

Martin E. Die Neigungen und Beugungen der Gebärmutter, Berlin. 2 frt 55 kr.

Sabarth P. Das Chloroform. Eine Zusammenstellung der bisher über dasselbe gemachten wichtigsten Erfahrungen und Beobachtungen Würzburg 2 frt 42 kr.

Schwanert H. Hülfsbuch zur Ausführung chemischer Arbeiten für Mediciner, Braunschweig 1 frt 14 kr.

Virchow R. Ueber die nationale Entwicklung und Bedeutung der Naturwissenschaften, Berlin 48 kr.

Budge J. Ueber den Schmerz, Leipzig 45 kr.

Reich E. Die allgemeine Naturlehre der Menschen. Giessen 5 f. 10 k.

Friedberg P. H. Die Vergiftung durch Kohlendunst. Berlin 1 f. 70 k.

Schilling J. N. Die Zurechnungsfähigkeit oder Verbrechen mit Seelenstörung vor Gericht. Augsburg 2 frt 80 kr.

Kühne W. Lehrbuch der phys. Chemie I. Lieferung, Leipzig 1 f. 70 k.

Hermann A. A gégetükrészlet, különös tekintettel az orvosi gyakorlatra. Pest 2 frt.

Meyr J. Compendium der Augenheilkunde 2. Auflage. Wien 3 f. 50 k.

Carus C. Y. Vergleichende Psychologie oder Gerichte der Seele in der Reihenfolge der Thierwelt. Wien 3 frt 50 kr.

Verhandlungen der Berliner medicinischen Gesellschaft. Herausgegeben im Auftrage der Gesellschaft v. E. Gurlt, A. Hirsch, L. Posner. Erstes Heft 1 frt 60 kr.

Fieber F. Ein verbesserter Einathmungs-Apparat und seine Anwendung bei Krankheiten des Kehlkopfes, der Luftröhre und der Lunge. Wien 50 kr.

Billroth Th. Allgemeine chirurgische Pathologie und Therapie in 50 Vorlesungen, 2. Aufl. Berlin 6 frt 24 kr.

Virchow R. Die Lehre von der Trichinen. Berlin 57 kr.

Schmidt B. Beiträge zur chirurgischen Pathologie der Harnwerkzeuge. 1. Heft. Leipzig 85 kr.

Fick A. Die medicinische Physik. 2. Aufl. Braunschweig 4 frt 25 kr.

Fleckles F. Die Trichinen und die Trichinenkrankheit. Prag 30 kr.

Posner L. Handbuch der klinischen Arzneimittellehre. Berlin 7 f. 94 k.

Nasse O. Beiträge zur Physiologie der Darmbewegung, Mit 6 Figuren; Leipzig 1 frt 2 kr.

Soulé G. Praktische Betrachtungen über die Krankheiten, welche bei den Eisenbahnbeamten vorkommen. Leipzig 70 kr.

Heineke W. Beiträge zur Kenntniss und Behandlung der Krankheiten des Kniees. Danzig 2 frt 55 kr.

Niemeyer, Prof. Dr. Die Behandlung der Korpulenz nach dem sogenannten Bantingsystem. Berlin 46 kr.

Vezérhalmi Z. V. A fonalócok (Trichinae). Népszerű értekezés. Pest 46 kr.

Ivánchich V. Gemischte urologische Abhandlungen. Wien 2 frt.

Revilliod, de l' action de quelques maladies aiguës sur la tuberculisation. Paris 1 frt 14 kr.

Pagenstecher H. A. Die Trichinen. nach Versuchen ausgeführt am zoolog. Institute in Heidelberg. 2. Auflage. 3 frt 40 kr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. márczius 23-tól 1866. mártius 29-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülők	gyermek	elmeke	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
márcz 23.	17	14	31	11	4	15	2	—	2	320	344	3	4	34	705
" 24.	13	9	22	13	8	21	2	2	2	318	342	3	5	34	702
" 25.	17	17	34	9	10	19	2	—	2	324	348	4	5	34	715
" 26.	18	6	24	12	6	18	1	2	3	329	348	3	4	34	718
" 27.	14	8	22	14	6	20	—	—	—	329	350	3	4	34	720
" 28.	17	7	24	17	6	23	1	4	5	323	347	3	4	34	716
" 29.	21	16	37	17	11	28	5	1	6	327	348	6	5	34	720

A héten a létszám növekedett. Leggyakoribbak a légző szervek lobos bántalmái. A halottak száma kisebb.

Pályázatok.

Csanádmegye Nagylak m.-városban megürült 525 frt évi fizetéssel egybekötött községi orvosállomásra pályázat nyitattik. Csak okleveles orvos-tudorok pályázhatnak, s ezek között azoknak, kik a tót és oláh nyelvben jártasok, elsőség adatik.

A községi orvos kötelessége: a helybeli vagyontalan betegeket ingyen, a többieket pedig 20 kr. látogatási díj mellett gyógykezelti; a halottvizsgálatot közvetlenül, vagy saját költségére s felelősségére alkalmazandó, különben kellőleg beoktatott borbély által teljesíteni; és általában az egészségi ügyet lelkiismeretes pontossággal ellátni.

Az állomás egyelőre csak 3 évre tölthető be, ennek elteltével az alkalmazott orvos gyakorlati képességéhez képest rendes szerződés útján továbbra is biztosítottatik, illetőleg szolgálata felmondásával új pályázat náttatik.

A pályázni kívánók felszerelt kérvényeiket jövő ápril hó 25-ikig közvetlenül Nagylak m.-város elöljáróságánál, posta helyben — benyújtani felhivatvak.

Makó, 1866. márt. 19.

A m. királyi tud. egyetemnél a zsláv nyelvek és irodalom számára rendkívüli tanárnak alkalmazása ezer o. é frtnyi fizetéssel, de tanszéki részesítés nélkül legkegyelmesebben elrendeltetvén, ezen állomás betöltése végett pályázat hirdettetik; minek folytán a folyamodni óhajtók felszólítottatik, hogy személyes viszonyait egy szintén tudományos és tanítási képességeket kellőleg igazoló okmányokkal és életrajzi vázlattal ellátott kérvényeiket folyó évi pünkösdi hó 30-dik napjáig a bölcsészeti kar dékánágánál beadni el ne mulasszák.

Kelt Budán a magyar királyi helytartótanácsától 1866 évi mártius hó 18.

Zalamegye közönsége részéről ezennel közhírő tétetik, hogy a nmlságú magy. kir. helyt. tan. f. évi január 24-én 4989. szám a kelt intézvényvel egy személyes jogú gyógyszerártnak Légradón leendő felállítását engedélyezvén, erre pályázat nyitattik.

Ezen személyes jogot elnyerni óhajtók ezennel felhivatnak, miszerint szabályszerűen felszerelendő folyamodásaikat f. évi június végeig Zalamegye közönségéhez benyújtásák.

Zalaegerszegen, 1866. márt. 17.

Zalam. 2-od alispánjától.

Előzetési ár: helyben egész évre 9 frt., félvre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félvre 5 frt. A közlemények és híresek bérmentesítendők.
Hirdetéseikért soronként 10 ujkr.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

Tartalom: Láng Gusztáv tr.: Alloxan a húgyban. — Beszedits E. tr.: Atropin boraláföcskendése görcsös szülfájdalmaknál. — A helybeli érzéstelenítés Richardson tr. szerint. — Könyvismertetés. Handbuch der Experimental Physiologie der Pflanzen, von Prof. L. Sachs. — Lapszemle. Méhkiirtás a hasfalon keresztül. A belső szervek elváltozása úsmeretéhez heveny mireny mérgezéseknél. A tehénhimlő és vészhimlő azonosak-e?
Tárca: Kórházi orvosi jegyzőkönyvek. — John Connolly emlékezete. — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet: A »Közegészségügy és törvényszéki orvostan« 2-ik száma.

Alloxan a húgyban.

Láng Gusztáv tr., egyetemi tanársegédétől.

Főfontosságú tápanyagaink a légenytartalmú, magosan összetett és kevésbé élelyült fehérnyefélék, valamint azoknak legközelebbi élelyülési származékai, mint p. o. az enyvvet adó állományok — mint tudjuk — az emberi szervezetben folytatólagos élelyülésnek vannak alávetve, míg végre a húgyany magas élelyülési fokozatát érvén el, ezen anyag alakjában lépnek ismét ki a szervezetből és bomolnak fel a legvég-sőbb két szervetlen anyagra: a szénsavra és légkö-negre. A fehérnyék és húgyany között helyet foglaló élelyülési fokozatok eddig már nagyrészen ismerete-sek, még pedig mint a testben feltalált szerkezeti alkatrészek, majd pedig mint a mesterséges testen kívül foganatosított élelyítésnek terményei. Mind-azonáltal még eddig sem sikerült ez élelyülési foko-zatoknak oly sorát állítani össze, mely valamennyi átmenetet képviselne és melyben a magasabb fokoza-toknak a kisebbekből való képződésének minősége ismeretes. Így például ismerjük a testben a kreatint és kreatint említett élelyülési terményeknek, hason-lólag a húgysavat és húgyanyt; sőt azt is tudjuk hogy a vegytani műhelyben sikerül égvényekkel való főzés által húgyanyt előállítani, mi mellett még egy másik test képződik: a sarkosin; de habár ez eredmény gyanitanunk engedi, hogy a testben is hasonló módon fejlődik húgyany kreatinból, biztos tudomással csak akkor leendő a gyanítás, ha sikerülend a testben ama másik anyagot, a sarkosint is fellelni. Hasonlólag tud-juk, miszerint a vegytani műhelyben a húgysavból is keletkezik húgyany bizonyos kezeléseknél. Így légeny-savvali felbontás által a húgysavból lesz:

Húgysav

$C_{10} H_4 N_4 O_6$

Alloxan

$C_8 H_2 N_2 O_8$

Húgyany

$C_2 H_4 N_2 O_2$

Az alloxan légenysavval kezelve ad:

Alloxan

$C_8 H_2 N_2 O_8$

Parabansav

$C_6 H_2 N_2 O_6$

Szénsav

$C_2 O_4$

A parabansav égvényekkel kezelve szolgáltat:

Parabansav

$C_6 H_2 N_2 O_6$

Oxalursav

$C_6 H_4 N_2 O_8$

Végre oxalursavat vízzel főzve lesz:

Oxalursav

$C_6 H_4 N_2 O_8$

Húgyany

$C_2 H_4 N_2 O_2$

Sóskasav

$C_4 H_2 O_8$

A leírt folyamat elénkbe állítja azon átmeneteket, melyeken keresztül a húgysavból véglegesen húgy-any és sóskasav keletkezik. Ámde ezen átmenetek is csak mülegesen előállítottak és eddig az emberi szer-vezetben fel nem találtattak, kivéve Liebig-nek egy, ne-hány évvel ezelőtt közlött esetét, melyben a híres buvár egy beteg bélsarában dialysálás által alloxant talált, de maga is kétségesnek nyilvánította, valjon nem a kezelés által támadt-e ezen anyag.

A közel mult hetekben Jeney orvostanuló által vettem egy oly betegnek vizeletét, kinek vízkórja sem szervi szívhajjal nem hozathatott oki összeköttetésbe, sem pedig fehérnyevizeléssel; a húgy e tekintetben ismételt kutatás alá vétetvén, mindig tagadó eredményt adott. A nekem átadott húgy halaványsárga, kissé zavaros; fajsulya 1.011, vegyi kémhatása közömbös. Fehérnye, cukor, epeanyagok, vér, geny, vesehenger-kék nincsenek jelen s mennyire a minőleges vegybon-tásból kivettem a húgy bomlásának kezdetével üledék képződik, mely húgysavas natron és húgysavas ammo-niak jegeczekből áll és magában foglal meglehető-s számú hólyaghámsejteket. Ugyanekkor — t. i. a bomlás első kezdetével — a húgy feltünő színváltozáson megy át, az előbbi sárga szín ugyanis bibor-piros árnyalatot vesz fel (einen Stich ins Purpurrothe). Ezen színár-

nyalat bekövetkezése rögtönözhető, még pedig sokkal nagyobb fokban, égvények hozzáadása által, úgy hogy ammoniak, kali- vagy natronnak a tiszta sárga húgyhoz való öntése által ez rögtön biboros színű lesz. Ezen színváltozás annál feltűnőbb, mivel közönségesen égvények által a húgy színe inkább világosabb és zöldbe játszó lesz. Továbbá kísérletek — melyeket különösen oly czélból tevék, hogy a vörös színt adó anyagot nagyobb mennyiségben nyerjem — mutatták, miszerint méz, súlyéleg és eczetsavas óloméleg magukkal rántják a keresett anyagot, hogy az eczetsavas oldatokban szintelenül oldva van és égvények által ezen savanyu oldatból pirosan kiejthető. Ezen tapasztalatokból kiindulva kétfelé osztottam a birtokomban lévő húgymennyiséget, külön kezelésnek szánva a két felet.

Az első felet méztejével keverve, leszűrtem. A szűrőn maradt csapadékot higitott eczetsavban feloldottam és ezen oldatból a meszet sóskasav által eltávolítottam. Ismét leszűrtem a folyadékot a sóskasavas mézről a szüredékhez kalilúgot öntöttem, mire rögtön a leggyönyörűbb violaszínt ölté magára a folyadék és nemsokára egy az edény fenekére ülepedő violaszínű pelyhes csapadék támadt. Ettől ismét leszűrtem a folyadékot a szűrőn maradt violaszínű anyagot *Than* tanár úr utasítása szerint következőképen kutattam tovább. Egy részét vízbe téve és lehetőleg oldva, ezen oldatba kénköneggázt vezettem, mire a folyadék violapiros színe elmúlt és egy szintelen jegeczes csapadék képződött (murexan). Egy másik részét tömény sósavval kezelék, mire az egész sárga színt öltött és lehűtés után sárga jegeczek váltak ki (murexan?). Egy harmadik részét forró vízben oldva és kevés légenysavat hozzáadva, az oldat rögtön elszíntelenedett és kihűtés után szintén kis jegeczek váltak ki (*Liebig* és *Wöhler* murexanja).

A felsorolt vegyi tünetmények mind megegyeznek a murexid vegyi sajátásaival.

A húgy másik felét vízfürdőn besűrítettem és miután ezt az egész mennyiség egy harmadáig folytattam, amoniakot öntöttem a besűrített folyadékhoz, mire rögtön a legpompásabban murexidpróba állt be.

Az általam vizsgált húgyban eszerint oly anyag volt jelen, mely ammoniakali érintkezése által rögtön murexidet, kalival és natronnal pedig a hasonló nitro-vegyeket képezé, mint azok purpursavas kali vagy natron név alatt ismeretesek. A purpursav mint ilyen szabad állapotban még nem lévén kimutatva, nem is vehetjük fel, hogy ez a húgyban lett volna, ha pedig a többi légenytartalmú vegyeken végig megyünk, az alloxan azon test, melyről fel kell tennünk, hogy a húgyban készen jelen volt vagy mindenesetre oly vegy, mely csak az alloxanból képződhetett. E húgy tehát kétségtelenné teszi, hogy azon beteg veséiben — kítől származott — alloxan képződik, mely a jelen esetben egyszersmind kipótolni látszik a csekélyebb mennyiségben elválasztott húgyanytot. Az élenyülés a húgysavból t. i. nem terjed egészen a húgyanyig, hanem csak az alloxanig.

Atropin bóralföcskendése görcsös szülfajdalmaknál.

Közi Beszédits Ede tr. gyakorló orvos Tapolczán.

E napokban alkalmam lévén Breslau zürichi tanár által ajánlott, még meglehetősen új eljárást, t. i. atropinnak bóralföcskendését a szülést fölötte megnehezítő s késedelmezhető görcsös szülfajdalmak szüntetésére megkísérteni, s meggyőződve a nevezett módszer kitűnő használhatóságáról, nem tartom érdektelenné esetemet t. ügyfeleimmel közölni.

F. h. 20-dikán éjféltán szülő nőhöz hívtak, ki állítólag már 12 óra óta vajudott, a nélkül hogy mindeddig a magzat expulsatiójában nevezetes előmenetelt tett volna.

Megvizsgálván a szenvedőt, rendes occipital helyzetet találtam; a magzatviz, mint mondák, már délutáni 3 óraker elfolyt, s a méhszáj még csak garasnyi nagyságban volt tágulva, a hüvelyrész nem csak egészen el nem simúlva, de mellső és hátsó részében feltűnően duzzadt. A has nem egyenletesen domborodott, gömbölyded, hanem egyenetlenül dudorodott, erősen feszült. Szívhangokat a legfigyelmesebb hallgatóság mellett sem sikerült fölfedeznem.

Sem helyzeti rendellenességet, sem valamely szembeötlő szülésakadályt (a medence elég tág, az asszony immár harmadszor szülő volt,) nem találván, egy kis türelemre s várakozásra hívtam föl a szenvedőt és környezetét, s egy időre magam vevém át a baba tisztét.

Ekkor észleltem, hogy a méh összehúzódásai nem történnek azon szabályos rythmusban; mely az úgynevezett jó szülfajdalmakat jellegzi, hanem a méh izomrostjaiban rend- és czélelles összehúzódások váltják fel egymást, melyek épen nem alkalmasak a magzat kiküszöböltetését előmozdítani, s így daczára hogy a nő erős fájdalmakat szenvedett, különösen czombjaiba sugárzó kínzó görcsről panaszkodott, a magzatfej csak igen lassan s igen jelentéktelenül hatolt előbbre; a méh megfeszített működése, s a magzat előbbre tolatása közt semmi arány sem volt.

Óra óra után mult, én kimerítém a görcsellenes szerek tárházát, kezdve a meleg borogatásoktól és belladonakenőcs től egészen a meleg fürdőig, — mind hasztalan. A nő már-már szenvedhetlen kínokról panaszkodott, teste hőmérséke lázas fokra szállt, érverése 100-ra szaporodott, majd félrebeszél s az ágyból felugrani akart.

Délutáni egy óraker, tehát több mint 24 órai vajudás után a magzatfej még mindig a fanciesativ mögött késedelmezett s melléje hatolni ujhegygyel sem leheté; a beteg már kimerülni kezdett, s még mindig nem volt kilátás, hogy a szülés egyhamar végét érje. Környezete, mely már előbb hallá tőlem, hogy igen valószínűen holt magzatot kapunk, mütétet sürgett, s a kínlodó nő ismételve kívánta gyermekének bármikéni eltávolítását.

A görcs, melylyel itt dolgunk volt, bármi mütétet ha nem is lehetlenné, de bizonyára fölötte nehezé tett volna, s így megvallom, helyzetem kezdett válságos lenni, midőn mentő gondolatként Breslau tr. eljárása, ki ily esetekben kénsavas atropint injicial a has bőre alá, ötlött es zembe. E kis mütétre azonnal elhatározám magam, s Breslau utasítása szerint (l. Wiener med. Presse VII. 3.) haladéktalanul $\frac{1}{40}$ szemernyi atropint fecskendeztem az alhastáj bőre alatti kötőszövetbe a Pravaz-féle eszközzel. Némi kedvező eredmény már az első beföcskendezés után mutatkozott, de midőn azt egy óra lefolyta után ugyanazon adagban ismételém, valóban meglepő volt a tünetek gyors megváltozása. A kínzó görcsök mintegy varázsütésre megszűntek, s helyettük hosszabb időközökben rendes és czélhozvezető méhösszehúzódások állottak be, melyek eredményezék, hogy már egy órával a második beföcskendezés után, a méh terhétől megmenekült. Az előbb folytonosan jajveszékő nő már az első injectió után látha tólag megkönnyebbült. A görcsök szüntével az általános tünetek is alábbhagytak, a test hőmérséke csilapult, az érütések elveszték lázas szaporaságukat, s a nő saját állítása szerint, a szülés végszakában kevesebb fájdalmat szenvedett, mint a méhszájnyílás súlyos időpontjában. Egy órával a szülés után a méhlepény is könnyen minden segítség nélkül távozott.

A gyermekágy lefolyása, eltekintve a kezdetben jelentősen nagymérvű lankadság és kimerültségtől, mindeddig semmi rendellenességet sem küld.

Ezen esetben azon érdekes tapasztalást is tettem, hogy a szunyaly, mit többek közt szintén adagolni kezdtem, nemcsak mitsem használt, de határozottan ártott; mi megerősítő meggyőződésemet Breslau tanár azon véleményének helyességéről, mely szerint az atropin behatása a méh különféle irányzatú izomrostjaira analog azon hatással, melylyel e szer a szivárványhártya sugárrostozatú és circularis izmaira gyakorol, s mely, mint tudjuk, a mákony hatásával éppen ellentétes.

A helybeli érzéstelenítés Richardson tr. szerint.

Mindnyájan tudjuk, hogy a betegek mily nagy veszélynek tétetvék ki, ha az érzéstelenítő szereket beszívadjuk. Csak helybeli érzéstelenítésre van szükségünk, s mégis teljes bódulást idézünk elő. A szerencsétlenségek pedig, melyek az ilyen mód mellett elégszer felmerülnek, úgy a borégény (aether), mint a hangyanyhalvagnál (chloroformium), vagy más hasonló szereknél egyaránt előjönnek. Hogy tehát a bekövetkező kellemetlen esélyek elkerültesse, már Simpson, Nunneley J. Roux, Aran, a dublini Hardy és mások gondolkodtak a felől, vajjon nem lenne-e célszerű a borégényt vagy a hangyanyhalvagyot helybelileg alkalmazni, felvévén, hogy a nevezett anyagok a környi idegekre talán közvetlenül is bódítólag hatnak, s nemcsak közvetve az idegsejtek útján; de a kísérletek melyek azon felvételtől kiindulva történtek, sikertelenek maradtak. Ezen sikertelenség azonban másokat nem hogy visszariasztott volna, hanem inkább a kérdésnek más oldalról való tüzetesebb tanulmányozására ösztönzött. Így tudva azt, hogy Velpeau és Arnott módja szerint hideg keverékek által helybelileg igen nagy mérvű érzéstelenítést fejthetünk ki, Guérard, utána pedig Richet, Follin és Leconte a borégényt úgy tekintették, mint melynek elgőzölögtetése által helybelileg igen jelentékeny érzéstelenítést idézhetnénk elő. Guérard végrehajtás céljából Mathieu-nél eszközt készített, mely hosszú véggel ellátott fecskendőből és fúvóból állott, az előbbiből a borégény a bőrre cseppentetvén, míg az utóbbi segítségével a gyorsan elgőzölögtetett. Ezen eljárást többen megkísérlették de kielégítő eredményt nem nyújtott, minthogy az oly módon való elgőzölögtetés elegendő hideget nem okozott. (Foubert Paris 1854).

Ekkéat állott a dolog, midőn Benj. W. Richardson tudor cikke megjelent, melyben mondja, hogy szerinte csekélyen a bőr helybelileg vagy tökéletesen megfehéríthető, vagy pedig csak felületesebb érzéstelenítést lehet előidézni. Azonban, midőn az érzéstelenítés előbbi fokát akarjuk, feltétlenül vegytiszta borégényre van szükségünk, míg az utóbbi fokra a közönséges kereskedésbeli is elég. Richardson a teljes érzéstelenítést akkor veszi igénybe, midőn mélyebbre akar hatni, míg felületesebb metszéseknél a csekélyebb fok is kellő hatású.

Hogy azonban tökéletes fájdalomatlanság jöjjön létre, a borégény feltétlen vegytisztaságán kívül az is megkívánatik, miszerint a bőrt érő sugár egy ujjnál hosszabb ne legyen. Három ujjnyi hosszú égénysugár úgy hat, mint hat rész égény és két r. hangyanyhalvagy, vagy hét r. égény és 1 r. hangyanyhalvagyból álló elegy, ezek mindegyike csak felületesebb érzéstelenítést eredményezvén, az utóbbi elegy azonban valamivel hatásosabb.

Midőn tiszta borégényt használunk, 15—50 másodperc alatt tökéletes fájdalomatlanságot támasztunk, s a bőrben mi érzés sem vétetik észre, míg az meg nem fehéredik, ekkor éles égető bizsergés keletkező. Ha azonban az égény akár hangyanyhalvagy, akár borlanggal van keverve, az érzéstelenítés létrejövését csak 4—5 perc alatt eszközölhetni, a végül támadó érzés pedig erős és tompa. A betegek a tiszta borégénnyel való kezelést inkább szeretik.

Hogy tiszta égényt rövid sugárral, vagy ugyanilyent hosszú sugárral, vagy éppen annak csak egyét használjuk e, attól függ, vajjon mélyen vagy felületesen fekvő idegeket akarunk-e

érezésteleníteni, s még megjegyzendő, miszerint tiszta égény által egyszersmind a szövet keményebbé lesz. Ez oknál fogva p. sérvműtételeknél inkább az elegy, vagy hosszú sugár használandó, valamint ezt használjuk tályogok felmetszésénél, nemkülönben midőn kicsiny pokolvarakba bemetszeni, anyajegyeket lekötöni, kicsiny növedéket eltávolítani, légenysavval étetni, sipolyokat felmetszeni, szöröket kiszakítani, fitymaszort műtteni vagy inakat átmetszeni akarunk. Ellenben tiszta égény rövid sugárral alkalmaztassék körmök vagy csontrészek eltávolításakor, ujjak csonkítási eseteiben, a térdizület megnyitása végett, nemkülönben foghuzásakor, ekkor még azon előnye is lévén, hogy a szájban kevesebb folyadék halmozódik fel. (M. T. et G. 1866, tavaszéle 17 277 l.)

Azonban úgy látszik, hogy a helybeli érzéstelenítés nagyobb tért foglaland el, mint ezt előre gondolni lehetett, legalább a következő eset ezen felvételt igazolja. Spencer Wells ugyanis tavaszéle 16-án a „Samaritan Hospital“-ben petefészekkiirtásnál Richardson helybeli érzéstelenítő módszerét igen szép sikerrel alkalmazta. A betegnél a petefészeketől akkora volt, hogy általa a máj és a szív egészen az emlőbimbóig feltolatott, míg a méh a kitűrődött méhhüvelylyel, a húgyhólyag egy részével, nemkülönben a végbéllel a czombok között foglalt helyet. A szív és a tüdők összenyomott állapota mellett hangyanyhalvagy beszívására gondolni sem lehetett, miért Spencer Wells helybelileg borégényt alkalmazott, mint őt erre Richardson utasította. A bőr és a hasfal többi része átmetszetvén, a beteg legcsekélyebb fájdalmat sem érezett, valamint az igen nagy tömlő megcsapolását és kiürítését igen jól tűrte, kevés hangyanyhalvagy beszívása csak akkor válván szükségessé, midőn a tömlő odanövéseit kellett elválasztani, melyek ha nincsenek jelen, a helybeli érzéstelenítés a műtétel fájdalom nélküli bevégzésére tökéletesen elég leende. A tömlő szövete őt, míg bennéke hatvan négy fontot nyomott. (M. T. et G. 1866, tavaszéle 17. 288 l.)

Richardson érzéstelenítő eszköze jelenleg három különböző fecskendővégből áll, melyek sarkaikon tetszés szerint minden irányba helyezhetők, a kilövelés pedig két fuvó által eszközöltetik. Ilyképen egy fecskendővég által három ujjnyi hosszú és két ujjnyi széles bőrterületet könnyen érzésteleníthetünk.

A borégényen kívül még más folyadékokkal is történtek kísérletek, melyek forráspontja azéhoz közel, vagy még alább áll, s azt kétségkívül mint legértékesebb érzéstelenítőt kell tekintenünk, hozzá legközelebb a photogenolaj állván, mely a kerosolenhoz hasonló.

Mennyiben pedig legalább eleinte az érzéstelenítés fájdalommal járna, ennek megelőzése végett a bőrnek iblanyfestvény általi bekenetése igen ajánlható, mire legfeljebb igen kényes betegeknek lehet szükség, minthogy őt—hat másodperc alatt tökéletesen fájdalomatlanságot eredményezhetünk. (M. T. et G. 1866, tavaszéle 24.)

Egyébkint érzéstelenítés végett Richardson eszközére okvetlenül szükségünk nincs, minthogy azt bármely porlasztóval (pulverisateur), különösen pedig Lüerével megtehetjük, mint ezt már M. P. Giralde (Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques; article: Anesthésie) megemlítette. Erre azonban Párisban és Franciaországban csak akkor kezdettek figyelmet fordítani, miután Richardsonnak a helybeli érzéstelenítésről való első cikke. (M. T. et G. 1866, télutó 3.) megjelent. Lüer készülékéből borégényt lövelvén elő, a hőmérséklet tiz másodperc alatt annyira kihűthetjük, hogy a hőmérsék C. sz. 20 fokot csökken, s körülbelül fél perc alatt a kéz háta annyira fájdalomatlanná lesz, hogy a bőrbe szúrt tű nem éreztetik, valamint oly módon eljárva, dobok a legcsekélyebb fájdalomnyilvánulás nélkül felmetszettek, nemkülönben ilyképen fogak huzattak ki, a nélkül, hogy a beteg azon műtétet érezte volna. A porlasztott borégény gyors elpárolgása folytán érzéstelenít oly hathatósan, s a hideg keverékek feletti nagy előnye a könnyebb és olcsóbb alkalmazhatóság. (G. h. de M. et de Ch. 1866, tavaszéle 23.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der Experimental-Physiologie der Pflanzen. Untersuchungen über die allgemeinen Lebensbedingungen der Pflanzen und die Funktionen ihrer Organe von Dr. Julius Sachs Professor. Lipsce, W. Engelmann kiadása 1865. Nagy 8-rét 514 l. 50 a szöveg közé nyomott fametszettel.

A növény élettana, mely előbb igen gyermeteg felfogásokból állott, s úgy szólván fejlődésnek is alig indult, az utolsó évtizedek alatt nagy kiterjedést nyert, számtalan önálló munka kisebb értekezett jelenvén meg, melyek a növények életjelenségeit részint általában véve, részint egyenkint tárgyalni iparkodtak. Ilykép a kietlen és kopár mező buja virágzásnak indult ez azonban majdnem élvezhetlennek mondható, minthogy a munkálatok összevissza szétszórva lévén, jelentősebbek kikeresése is annyi bajjal jár, miszerint azok összeállítására csak kevesen juthatnak, mi nemcsak a nagyobb tudományos közönségre nézve hátráltató, hanem magukra a növénybuvárokra nézve is, mert idejük legszebb részét irodalmi kutatásokra kénytelenek fordítani, mit egyébkint természetvizsgálással tölthettek volna. Voltak ugyan, kik a növények élettánának megírását kisebb-nagyobb sikerrel megkísérlették, ezen munkái azonban sokkal szűkebb körben mozognak, mintsem tárgyukról ennek egész nagyságában szólhatnának, más részről pedig a kor kívánalmainak többé egyéb tekintetben sem felelhetnek meg. Ezen hiány pótlása végett Hoffmeister Vilmos szerkesztése alatt *A de Bary, Th. Irmisch, N. Pringsheim és J. Sachs* egyesült hogy „*Handbuch der physiologischen Botanik*“ cím alatt oly munkát adjanak ki, mely részint önálló buvárlatok, részint az összes fűvészeti irodalomra támaszkodva, a növénynek élettánát a jelen kor igényeinek megfelelő szerves egészszé öntse, magában foglalja, s legnagyobb terjedelemben a legmélyrehatóbb alapossággal tárgyalja. Az egész munka 4 kötetre van tervezve, s a legnagyobb 8-rétben, igen sűrű nyomással körülbelül 160 ivre fog kiterjedni. Ekkorig csak a 4-ik kötet jelent meg, mely Julius Sachs, bonni trtől van, czime pedig fenn foglaltatik. A többi kötetek tárgyai lesznek: *Első kötet.* A növénysejt és a tenyészszerke általános alakana Hoffmanntól. A sarjadásról Th. Irmischtól. Az edényes növények tenyészerveinek bonczana A de Bary-tól. *Második kötet.* A gombák és a zuzmók alak- és élettana de Bary-tól. A moszatok alak- és élettana R. Pringsheimtől. A mohák és az edényes lopvanöszök alak és élettana Hoffmanntól. *Harmadik kötet.* A nyilvánöszök ivar szerinti szaporodása, Hoffmanntól. Jelenleg sajtó alatt van: A gombák és a zuzmók alak és élettana, nemkülönben a növénysejtről szóló tan. A többi részeknek 1866-ik évfolyam alatti megjelenése ígértetik.

Ez előzmények után térjünk át Sachs fennvezített munkájára, mely számos évi buvárlkodás kitünő gyümölcse. A szerző csak az irodalom összegyűjtésével hat évet töltött, s ezután, saját észleleteire támaszkodva, abból a fontosat és megállapítottat a kétségestől gondosan elkülönítette, munkája bírálói részénél azonban hosszas és untató tárgyalásokba nem bocsátkozik, hanem tanulmányai eredményét egyszerűen előadja, s hol valami kétséges forog fenn, ezt inkább az előadás modora által sejteti, illetőleg adta tudunkra, csak itt-ott találkozáván néhány sornyi ítései megjegyzéssel, hol ez elkerülhetlenül szükséges volt. Mielőtt pedig tovább mennék megjegyezzük, hogy a szerző felteszi, miszerint olvasói a természet-tanban eléggé jártasak, s ezért a természettani tételek fejtegetésébe, milyen például a szivárgási törvények előadása lenne, nem is bocsátkozik.

Mint a következőkben látni fogjuk, a szerző tárgyának felosztása és elötüntetésére nézve az eddigi növényélettanoktól eltér, az egész munkát 13 értekezetre osztván, melyek egymásután ekként következnek: A világosság befolyása a növények tenyészésére, a melegnek befolyása ugyanarra, a villamosság befolyása a növényekre és ezeknek villamtámasztó tulajdonságai, a nehézkedés befolyása a növénytenyészésre, a növények tápanyagai, a víz és az ebben feloldott anyagok felvétele, a víz áramlása a növényekben, a növényekben a légek mozgása, a körlevégői élyen hatása, azon anyagok, melyből a

sejtrészek képződnek, a szövetekben a képző anyagok! áthelyezése, a szervezett sejtrészek legfinomabb szerkezete és oly mozgások, mely valamely szenvedőlegesen nyújtott szövetrétegek vagy a sejthártya feszülése által keletkeznek.

Az első értekezett tárgyai: növényrészek átlátszótsága, illetőleg áttetszősége, továbbá a világosság befolyása a növényfestvények keletkezése és megsemmisítésére nemkülönben az áthonosításra a levélzöld tartalmú sejtekben; a világosságnak a növények alakulásához, és végül a szövetfeszüléshez való viszonya, mely utóbbinál fő dolog, hogy az olyan szervek, melyek még nőhetnek és az ellenkező oldalon különböző erősségű fény hat rájuk, a gyengébb, vagy az erősebb világosság irányában meghajolnak akként, hogy körülbelül mindegyik oldal fényt egyenlő mennyiségben kapjon, ezen viszony pedig „*helotropismus*“ névvel jelöltetik.

A második értekezettben a szerző mindenelőtt azon tényezőket adja elő, melyek a növények belsejében a hőmérséketet meghatározzák, s azután fejtegeti, hogy minden növényre nézve van legcsekélyebb és legnagyobb hőmérsék, melyen alúl, illetőleg pedig felül csirázás, levélzöld képződése, szóval áthasonítás nem történhet meg; a mérsékelt és a hideg égöv alatt azonban megeshetik, hogy a növényben levő nedvek megfagnak, felolvadáskor pedig a szövetrészek előbbi életüket folytatják, de a gyors olvadás rájuk nézve felettébb veszedelmes, mert ez a sejtek részecsei között olyszerű rázkodásokat hozhat létre, melyek azok életét tőkéletesen megromthatják, s Sachs azon károkat tüzetesen tárgyalja, melyeket a növények szenvednek, midőn a rájuk nézve kedvező legcsekélyebb hőmérséken alúl kihülnek, vagy a legmagasabban felül megmelegszenek. Ezen fejezetet a tenyészésnek lefolyása zárja be az említett hőmérséki határok között levő lefolyás különböző hőfokok alatt.

A harmadik értekezett csak néhány szakaszból áll, melyek egyikében a villamosságnak a képzőnyére (protoplasma) míg másikában a mozgó szövetekre való hatása foglaltatik, ezenkívül a növényanyagok villambontásának rövid tárgyalásával találkozunk, az élő növényekben működő villamossági viszonyoknak pedig hosszabb fejezet van szánva.

A nehézkedésnek a növények tenyészésére való befolyását a szerző a dolog egész terjedelmében méltányolja. Ugyanis minden anyagrészec, melyet a növény magába felvesz, s mely részint a sejtek, részint a többi szövetekben a legváltozatosabban és legkülönbözőbb irányokban mozog, a föld nehézkedési erejénél fogva folytonosan aláfelé húztatik, minélfogva ezen utóbbi a növény minden pontjára állandóan hatván, az életfolyamatok történésére oly szervi működéseket tesz szükségessé, melyek a részecseket súlyok ellenére a kellő irányba tereljük, s ottan megtartják, ez pedig csak a szervezetbe felvett erők célszerű felhasználása, szükség szerint átváltoztatása által eshetik meg.

A növények tápanyagai három pontban tárgyalvák, még pedig mindenelőtt általánosan, majd azután az eléghető és végül az ásványországbeli létrészek elemei adatnak elő. A 133-ik lapon az élyenre vonatkozólag azon megjegyzést találjuk, hogy ezt csak annyiban tekinthetjük tápanyagnak, mennyiben a növények által képezett összeköttetések szerületeiben lényegesen szerepel, így pedig a növény száraz részének súlya öregbitéséhez hozzájárul; de másrésztől a növényekben élyenülés útján (CO₂ és HO) létrejövételét eszközölvén, ez által azok tömegét kisebbiti, mit közönségesen légzésnek neveznek, s ez az élet fenntartására csak úgy szükséges, mint maga a táplálás, de ezzel nem azonosítható, minthogy míg az utóbbi a súly növekedését, vagy legalább fenntartását feltételezi, az előbbi ellenkezőleg súlycsökkenést eredményez.

A hatodik értekezett a víznek és a vízben oldható anyagok felvételét, míg a hetedik az előbbinek a növényekben való áramlását szintoly szabatosan és világosan, mint terjedelmesen és kimerítően adja elő, ezen két fejezet a 156-ik laptól a 242-ig foglalván helyet.

A nyolcadik értekezett, légeknek a növényekben való mozgásáról szólva, kifejti, hogy a növénysejteknek a körlevégői légekre feltétlenül szükségük van, így részben élyen

vétetik fel, mely azután CO₂ képződésére vezet, ezen lég egy része a levegőbe ömöl; de sokkal jelentékenyebb a levélzöldtartalmú sejtek azon tulajdonsága, hogy a környezetből felvett szén-savat élely kiszabadítása mellett felhasználják. Légenyt a növények szinte vesznek ugyan fel, de ezt maguktól változtatlanul elbocsátják, s mi légeny a bennük létrejött anyagokban van, az részint a H₂N-ből és H₄N összeköttetésekéből, részint a légeny-savas sókból származik. Ezen fejezethez úgy, mint a többiekhez igen érdekes fametszetek mellékelvük, melyek a szükséges kísérletek módszerét érzékelik.

A növények légzése, a növények általi melegképződés, nemkülönbén a növényeknél (agaricus olearius és rhizomaopha) észlelhető a vilányvilágítás (Phosphorescenz) a kilencedik értekezeten foglalnak helyet.

A növényélettannak kétségkívül feladata, hogy kimutassa, miszerint a növények tápanyagai a CO₂, HO, H₄N, NO₅ és különféle ásvány-sók mely vegyi változásokon mennek keresztül, mielőtt azok száraz anyagának képzéséhez járulnának. Ezt legczélszerűbben áthasonításnak nevezhetni, de fájdalommal meg kell vallanunk, hogy a növénybeli anyagcserének és áthasonításnak ekkorig elmélete nincs. A tápanyagok és a táplálás végeredményei ösmervék ugyan, de a kezdet és a vég közötti kapocs majdnem teljesen ösmertelen, s csak itt-ott találunk némi világosságot árasztó adatokra, eszmékre és kísérletekre. Ezen kényes kérdés fejtegetésével a szerző a tizedik fejezetben nagy ügyességgel jár el, hiven élénk tárván, mit biztosan tudunk, mit valószínűséggel sejtethünk.

A képző anyagok (plastische Stoffe) részecskéinek a sejtekben és ezek származékaiiban az élet tartama alatt folytonos mozgásban kell lenniök, így a csirárdzás úgy a szikes növényeknél, mint az egyszerű csirúaknál lényegileg az anyagok áthelyeződésénél nem egyéb, mi olyan részecsek egymástól szétválásából következik, melyek előbb együtt voltak. S a tizenegyedik értekezeten egymásután tárgyalvák: az irány, melyben az áthasonított anyagok mozognak; a szövetekben tovahaladó anyagok vegyi természete; az anyagok mozgását megengedő szövetféleségek, valamint az irány, melyben azon szövetek az anyagok mozgását megengedik; végül a mozgató erők.

A tizenkettedik értekezeten Naegelinek szabatos kísérleteken alapuló következő elméletét a növényélettannra nézve a legnagyobb hatásúnak tartja, a szerint pedig a szervezett anyagok számtalan jegeczes, kettősfénytörésű részecskékből állanak, melyek számos parányból alakulvák, s bizonyos meghatározott rendszerinti elhelyezésben vannak egymás mellett, továbbá nedves állapotban a nagyobb vonzódás folytán azok mindegyike vízréteg által vétetik körül, míg szárazon egymást kölcsönösen érintik, minélfogva a szervezett anyagokban, kétféle összetartás van, melyek egyike a parányokban részecsek képződnek, mint ezt a jegeczülésnél tapasztaljuk, azok másika értelmében pedig a részecsek egyesítettnek.

A tizenharmadik fejezet végül különféle növénymozgásokat tárgyal, melyek feszült szövetek, illetőleg szövetrészek duzzadásán alapulnak.

A jelen munka bővebb ösmertetésébe nemcsak azért bocsátkoztunk, mert tartalma a természetkedvelőre kedves és tanulságos olvasmány, hanem egyszersmind azért is, mert a növényélettannak az állatira való befolyása sok tekintetben kétségbevonhatlan, s különösen úgy az újabb, mint a régiebb sejtelmélet kiindulási pontja a növénytan volt; ezenkívül azon nagyszerű anyagforgalmat, mely az állat- és növényország között fennáll, a növények élettannának kellő ösmerte nélkül eléggé helyesen fel nem foghatjuk. A növénytanban szakemberek nem lévén, ezen irányban kísérletek tevésére magunkban hivatást nem érzünk ugyan, hanem természettudományi műveltségre mindenesetre igényt kell tartanunk, az idevonatkozó ösmerteket pedig meg kell szereznünk, s a jelen munkát ügyfeleinknek csakis azon szempontból ajánlhatjuk, mint melynek társaságában szabad idejük alkalmával kellemes órákat tölthetnek el, mimellett szemlélődésük sok tekintetben helyesebb irányt vehet fel, valamint nézeteik sok dologra nézve tisztúlhatnak.

L A P S Z E M L E.

(-h-n) Méhkiirtás a hasfalon keresztül.

Az előesett méh a méhhüvelyen keresztül már többször kiirtatott, s a műtett akarhányszor életben maradt, miért ezen kiirtási módot a kevésbé (?) veszedelmes műtételek közé sorozhatni, de annál merészebb a nevezett szervnek a hasfalon keresztül történő eltávolítása, mit először Clay hajtott végre 1843-ban, példáját pedig többen ismételték, így Koeberle Franciaországban. A legutóbbi ilyen műtétet Storer, Bostonban végezte (1865). A beteg A. Colcard asszony 47 éves és roppant méhdaganata volt, mely helyenkint hullámzott, míg egyébből szilárd és ruganyosnak találtatott, miből azon felvétel támadt, hogy rostos-tömlős daganat van jelen, milyent West, Kiwisch és Paget irt le. A szenvedő élete a daganat növekedése folytán mind nagyobb veszélyben forgott, miért Storer hosszas habozás után a hasfalon keresztül való kiirtása magát végül rászánta. A műtétel igen fáradságos volt s aközben rendkívül sok nehézséggel kellett küzdeni. Bemetszés, részint pedig ujjak által sok odanövést kellett lefejni, s végül oly nagy foku vérzés támadt, hogy a hasfali sebnak három órán keresztül nyitva kellett maradnia. Műtétel közben érzéstelenítőül egy kilogrammenál több hangyanyalvag használtatott fel. (!!!) A műtő ügyessége és hidegvérűsége a műtétel nehézségeit diadalmasan leküzdötte, míg a beteg úgy annak, mint következményeinek veszélyeit győzelmesen kiállotta. A gyógyulás két hónap múlva tökéletes volt, de az ágyat már a műtétel utáni huszonnyolczadik napon elhagyhatta. Az eltávolított képződmény harminczhét fontott nyomott.

A tudomány évkönyveiben mai napig huszonhárom eset van följegyezve, melyekben a méh mindakét petefészekkel egyetemben a hasfalon keresztül kiirtatott, azok pedig következők.

műtő	műtételek	gyógyulás	halál
Clay	3	1	2
Heath	1	—	1
Burnham	9	2	7
Kimball	3	1	1
Parkmann	1	—	1
Peaslee	1	—	1
Koeberlé	1	1	—
Baker-Bown	1	—	1
Wells	1	—	1
Buckingham	1	—	1
Storer	1	1	—

Ezen műtételek közül tizenhat 1863-ig hajtattott végre, összesen két gyógyulással, míg 1863-on innenre hét eset jött négy gyógyulással. (American medical Times. 1866, télhó).

F. Grohe és J. Mosler, a belső szervek elváltozása ösmertetéhez heveny mérgezéseknél.

(Virchow's Archiv XXXIV. 208—225).

Egy 2 éves fiú arsenartalmú festék 'evése után csak hamar megbetegedett. A tünetények a szokottak voltak: hányás igen gyors, kicsiny érverés, sebes légzés; a halál 17 órával a mérgezés után következett be gyorsan növekedő erőhanyatlással. A gyomor hátsó felületén a pylorus felé két tallér mekkoraságú, véresen aláfutott hely találtatik, mely helyelyközéln könnyen levonható szürkefehér lepedékkal van bevonva; nehány hasonló folt ugyanazon tájon a gyomor mellő falán is észlelhető. E helyen azonkívül számos, szemcsés, szürkefehér csomócskák voltak behintve, melyek magában a takhártyában fészkeltek s górcső alatt nyirküszőknek bizonyultak. A gyomor többi takhártyája szürke-fehér színű. Az éhbélben helyenkint erős vérbőség van jelen, kivált a redők magaslatán, az alsó csipbélben az egyes és csoportútt tüszők erős velős beszűrődése; a vastagbélben a nyákhártyának jókora vizenyős daganata; a lép nagyobb, a nyák és a máj a terimbeles elfajulás friss állapotában. A tüdők felületén számos tágulatlan-ságok vehetők ki, a szívizomzat halványan szürke-vörös, a függér- és a sipkabilentyük szélei kocsonyásan felduzzadvák. — A gyomor edzett helyein hiányzott a hám, s a nyákhártya

felületes rétegei finom szemcsés barnás tömegekkel be voltak szűrődve; a szürke lepedék csak elmálló szövetrészekből állott. A gyomor oltótüszői részben igen ki voltak tágulva, sőt szemcsés tömeggel kitöltve, a sejtek egyrészt több magúak másrészt magnélküliek; némelyek közülök a magvak mellett vagy azok helyett világos, élesen határolt üröket tartalmaztak. A gyomor nyirktüszői valamivel felül emelkedtek a takhártyán s szemcsés szövet vékony rétege által fedettek, terimbélőkben magsejtek is találtak elzárva. A haránt csikolt izmokon is meglátszott a rostoknak ismert szemcsés beszűrődése, legerősebben a szíven és a rekeszen. Az utóbbinak leginkább megváltozott rostjain a haránt átmérő nagyobbodását is meg lehetett állapítani.

—h-n) A tehénhimlő (vaccine) és vészhimlő (variole) azonosak-e

Vy Alfréd (Elbeuf), hogy a tehénhimlő és a vészhimlő közti viszonyt megállapítsa, az ember vészhimlőjéből vett folyadékot fiatal tehénél és báránynál beoltott, s tapasztalta, miszerint a beoltás helyein igen szép tehénhimlő-hólyagsák fejlődtek ki. A bárány-hólyagsából azután gyermeknél beoltást eszközölve, az ennél létrejövő hólyagsák oly kitünőek voltak, hogy ezek mi kívánni valót sem hagytak maguk után, s belőlök más gyermekeket sikeresen lehetett beoltani.

Vy afelől meg van győződve, hogy az ilyen kísérletek mindig sikerülnének, ha a folyadék az egy hetes himlő-hólyagsából vétetnék, midőn a fertőző anyag leghatásosabb. (Academie de médecine. Séance de 27 février 1866).

T Á R C Z A.

Kórházi orvosi jegyzőkönyvek.

¶ Midőn az OHL. ez idei folyamában Bennett tanár nézeteit az érvágás értékéről a lobok, nevezetesen a tüdőlob gyógykezelésénél olvastuk, figyelmünket azon különben mellékes pont is leköté, hogy a jeles tnr nézetei alaposságának bebizonyítására az edinburghi kórház 50 éves jegyzőkönyveit is felhasználhatta. Bizonyosága ez annak, hogy az orvosi jegyzőkönyvek ott oly pontossággal vezetettek, miszerint a bennök foglaltatott anyagot tudományosan bármikor értékesíteni lehet, s hogy a legegyszerűbb orvosnak jegyzetei is, mennyiben tárgyilagosaak, maradandó tapasztalati kincset képeznek.

Valjon hány kórház van minálunk, hogy ily jegyzőkönyvek csak ma is szabatosan vezetettének? Sőt még az egyetemi kórodákon sem vitetnek azok, mennyire tudjuk, oly szabatosan és következetesen, hogy tudományos hasznuk évek múlva is értékesíthető volna, s idővel elhanyagolnak, elvesznek.

Ez igen sajnós. Magán orvos, ki betegeiről rendes naplót visz, már pár év múlva tapasztalja, mennyire növekednek, tisztulnak és kiegészítetnek ösmeretei saját élményei által. Mennyivel inkább áll ez kórházban működő orvostól vagy épen egyetemi kórodai tanárról, ki hasonló betegség alakokat nagy számban állíthat és vethet össze. Tapasztalása és nézetei ez úton gyarapodhatnak leginkább — hogy ha nem egyedül — praecisióban és tisztaságban.

De az egyéni nyereség, mely a kezelő orvosra, esetei irásba foglalásából, háramlik, nem is az, miért mi a kórházi orvosi jegyzőkönyvek vezetését hasznosnak és szükségesnek tartjuk, mert saját tudományát az ember elvégre más úton is bővítheti és szilárdíthatja, mint épen a kórosatok tárgyilagosa, rövid, velős feljegyzetése által: de úgy vagyunk meggyőződve, hogy a kórházak és kórodák, mint nyilvános gyógy- és tanintézetek ily jegyzőkönyvek vezetésével a tudománynak általán, a hazai tudománynak különösen köteleesség szerint tartoznak is. Ennél fogva óhajtásunk, hogy ott, hol eddig nincsenek, behozassanak, még pedig bizonyos, közös megegyezéssel előre meg-alapított minta szeriut, mely a jegyzőkönyv szerkeztését az orvos s annak felhasználását a buvár számára egyiránt könnyítse.

Örömmel emlékszünk vissza azon jegyzetekre, melyeket egykoron Párisban bold. Chomel tnr tollába mondott segédének s miket az azután összeállítva főnökének általadott, miszerint ő azok alapján kórodai előadásait tarthassa. — Mily élvezetet nyújtanak még mai nap is — daczára a tudomány nagy haladásának — azon remek kórrajzok és kórtörténetek, melyeket John Hunter írt, s miket Londonban a College of Surgeons muzeumában olvasni alkalmunk volt.

Ily jegyzőkönyvek szerkesztése és vezetése sem nagy fáradsággal, sem pedig nagy idővesztéssel nem járhat, de rendkívüli tudományt sem vesz igénybe, minél fogva a gyakorló orvos által is, vagy kórházaknál a segédek által, úgy mint Angolországban, eszközölhető. Csak kísérje folytonosan figyelemmel a főnök a könyvvitelt és jelölje ki azt, mit följegyzésre méltónak tart.

A jegyzőkönyv vezetése, mint mondtam, egyszerű, de tartalma, habár első időben holtnak látszanék is, mert egyszerűté-

nyekből áll, a kórház és orvosi működésének, a kórház tudományos életének és állásának hű tükre; hatályos ösztön az a tü-nemények szorgosabb kipuhatólására, határozottabb kórisme felállítására s azon buvár szellem ébresztésére, mely, hol egyszer meghonosult, lelkesítőleg és buzdítólag hat mindenkire.

A kórházi orvosoknak is feladata nem csak gyógyítani, mint némelyek közülök mondani szokták, hanem számot is adni önmaguknak arról, a mit látnak és a mit tesznek, kötelességök nem csak szorosán gyógygyakorlati, hanem tudományos eredményét is felmutatni a rájuk bizott hivatalnak. Ily jegyzőkönyvek vitele a legegyszerűbb, de épen nem megve-tendő szolgálat, mit a tudománynak tehetnek; idővel talán mindez anyagot értékesíteni lehetend, s dúsán fog az ka-matozni addig is azon jótékony hatás által, mit a szabatos följegyzések az egész intézet szellemére, irányára és törekvé-seire gyakorlandnak.

A gépies kötelesség teljesítés, a betegeknek schablon-szerű vizsgálata és gyógyítgatása, a felületesség és tisztázatlan gondolkodásmód oly hibák, melyekhez az orvosi pályán épen oly könnyen hozzá lehet szokni, mint más élethivatásnál, s hol azok meggyökeredeztek, ott a haladásnak többé helye nincs s a megrögzött szokások járma alul felszabadulni alig lehet.

Mi az orvosi és természettudományok felvirágoztatását elő akarjuk segíteni; e célra nézve mind egyetértünk. Az eszközök ahhoz többfélék, de a legegyszerűbbek, épen nem a legroszabbak, sőt annál jobbak, minél inkább csak tőlünk függ létesítésök. Hogy orvosi jegyzőkönyvek intézeteinkbe behozattassanak s pontosan vezetessenek, hogy a kórházi se-gédorvosok pályázat útján választassanak, ezeket az illetők-nek csak akarnick kell és meglesz. Ezen egyszerű eszközök kellő méltánylására most annál nagyobb súlyt kell fektetnünk, mert hazánk jelen bizonytalan állásánál más, talán hatályosab eszközök rendelkezésünkre nem állanak. Azt pedig, hogy egyszerű törvény, rendelet, intézet vagy intézvény által rögtön tudományt és tudományos embereket lehessen kiállítani, csak az hiszi, kinek a tudományról fogalma nincs. Készítsük elő az anyagot s készítsük elő magunkat azon jobb jövő méltó felhasználására, mely után sovárgunk, de mit előteremtteni nem áll hatalmunkban.

Kórodáinkon és kórházainkban a tanuságos anyag, az érdekes és értékesíthető adatok nem hiányozhatnak; ne enged-jük, hogy azok csak a most esetleg ott tanító és működő orvo-soknak, a tanuló vagy segédeskedő ifjúságnak gyümölcsözze-nek némileg, de tartsuk meg azokat a jövő ivadéka számára is s értékesítsük az egész haza orvosi közönségének s általán orvosi tudományunk gyarapítására. Nem vagyunk oly gazdagok, hogy ezen túl is mindig oly pazarok lehetnénk, mint minők eddig voltunk.

A tudományt kiválólag buvárlat, irodalom, tanítás által terjeszthetni. Ezen eszközök mindegyike egyaránt jó, s hogy melyikhez nyúlunk, azt képességünk, állásunk és az alkalom határozzák el. Voltak és vannak, kik élő szóval oskolákat alkottak s új irányt adtak a tudománynak, a nélkül hogy irtak volna valamit. Ilyen volt még napjainkban is Schönlein, ki je-

les vonzó előadásával Németországban a kór- és gyógybuvárlatot új szabatosabb útra terelte. Vannak ismét mások, kik mint buvárok új törvényeket fedeztek és fedeznek fel s ez által járulnak az emberi szellem ösmeretei tágitásához és a nézetek tisztázásához. Ilyen például Rokitansky-nk. Végre a tudományos buvárlat eredményei terjesztőinek s a tények egyszerű, de lelkiösmeretes följegyzőinek munkássága sem megvetendő, mert amazok az oskolából az élet gyakorlati terére és nagyobb körökbe viszik át a tudomány eredményeit, míg emezek szorgalmas méhek gyanánt gyűjtik az anyagot s munkásságban tartják a tudományos szellemet. Míg e munkásság tart, a tudományos szellem is él; ha az megszűnt, a haladásnak is vége szakad. Ettől — ha úgy tetszik — tudományunkat meg kell óvnunk.

John Conolly.

John Conolly a „Construction and Management of Lunatic Asylums“ szerzője és a hanwelli tébolyda egykori hirneves intéző főorvosa 1866-iki mártius ötödikén élte 71-ik évében meghalt. Gyorsan, úgy szólván rögtön féloldali hűdés fejlődött ki nála, mi heves egyoldali rángásokkal volt egybekötve, s kevesebb, mint két óra múlva, megszűnt élni.

A nagy halott neve a történelemé, még pedig az emberiség történelemé.

Nem rég múlt azon kor, midőn a tébolyodottak a szó teljes értelmében baromi bánásmódban részesültek, mint olyanok, kiket az emberek hozzájuk tartozóknak nemis tartottak. S lángeszének, fáradhatlan kitarásának nagyrészt érdeme, hogy gyakorlatilag megmutatta, miszerint az olyan szerencsétlenek iránt kimélettel viseltetve és velök szeliden bánva, nemcsak sorsukat türethetőbbé tehetjük, hanem veszedelmes dühöngéseik is nagyrésztben kikerülhetők, mi mellett a gyógyulás, vagy legalább a javulás esélyei kedvezőbbek.

A tébolyodottak kezelésénél a kényszerítő rendszert (restraint system) nélkülözhetlennek tartották, s nemcsak ezért sok hatalmas hive volt, hanem még azon okból is, hogy különbféle mellékérdekekre igen könnyen felhasználhatták; miután pedig erélyes kitarása által a szabad kezelési rendszert (non-restraint system) megtudta honosítani, nemcsak helyesebb gyógyítási, illetőleg javítási irányt alapított meg, hanem egyszersmind a tébolydákat, melyek előbb tisztán börtönök voltak, valódi menhelyekké változtatta át.

Munkásságának egész jelentőségét csak most foghatjuk fel tisztán, midőn halálával nemcsak a rokonszenv egyéni kötelekei szakadtak el, hanem a gyengeségek gáncsolásában örömet lelő irigységnek is el kell nemúlnia.

Élete igen viszontagság teljes volt, s annak alapkövét, mivé lett, ifjúsága küzdelmes éveiben hiában keressük. Őt a körülmények terelték arra, merre haladott, s azok nyujtották az anyagot, melyből nagysága felépült.

Mondják akárhányszor, hogy az embernek előre ki kell tüzni irányát, melytől azután félre mennie nem szabad, hanem abban élnie vagy vesznie kell. De ezen állítás helyességét az élet minden lépten-nyomon meghazudtolja, s a szabad fejlődhetés elvével nemis egyez meg.

Mindnyájunk nagy hasznára az emberi ösmeretek fejlődése történetében számtalanszor akadunk oly esetekre, midőn a legnevezetesebb dolgok, legmesszibb kiható újítások azok által hajtattak végre, kik eredeti pályájukhoz hűtlenek lettek, mihelyt látták, hogy a körülmények szerint tehetségeik kifejlesztése és érvényre juttatása más úton helyesebben történhet meg.

Ilyen tanulságos példa John Conolly élete.

Rasen-ben (Lincolnshire) született, s atyját már korán elveszítette. Csakhamar oskolába adták, azon nevelési korban, midőn a gyermekekbe még vessző és korbács segélyével akarták az ösmereteket beverni, kiknek ezenfelül az engedélyezett tankönyveken kívül egyebet olvasniok nem volt szabad. S valóban a szellem nagyságára mutat, midőn azon eljárás mellett a gyermekből nemcsak hasznos, hanem még kitünő polgár válhatott. A lelket nyüzgő tanintézetben „Spectator“ néhány kötetét és „Pilgrim s Progresses“ másolatát lopva megszerezvén, Addison munkálatainak szorgos tanulmányozása által oda jutott, hogy már ifjú korában gördülékenyen, szabatosan és nagy csinnal írt, mely tulajdonságok értekezeteit és nagyobb munkáit a későbbi korban is kellemes olvasmányyná tették, egyszersmind annál fogva az iránybeli

érdesség és pongyolaság iránt nála nagyobb ellenszenvvel ki sem viseltetett.

Oskoláit tizenhét éves korában bevégezvén, az akkori harcziasszellem befolyása alatt a népőrségbe (militia) zászlótartónak állott, s mint ekként a nevelde szűk falai közül, a neveldei szabályok bilensei alól megszabadult, élénk kedélyének, fogékony természetének szabad folyást engedett; azonban könnyelmű, gondtalan élete és társaival közös szenvedélyei daczára a figyelmet a többiek felett magára vonta, s mélyen kellett azon szellemi fennsőséget éreznie, melylyel környezőit mérhetlenül meghaladta. Nem volt jelentősebb tárgy, melyben korosabbak az ifjú tanácsát nem kérték volna, s ezredének nevezetesebb levelezései, valamint társainak fontosabb jelentései jeles tollából folytak, minek könnyűségét mindenki egyaránt bámulta.

22-éves korában ezredét odahagyva, megnősült, s Tours szomszédságában levő gyönyörű mezei lakban, hol később Béranger, a francziák nagy költője tartózkodott, idylli napokat élt; az ottan töltött időt pedig minden habozás nélkül mindig legboldogabb évének mondotta. Midőn azonban gyermeke született, komolyan arról kellett gondolkoznia, hogy valamely jövedelmező életpályához fogjon, s ekkor barátai egyike, Knight Arnold tudor és mostan baronet tanácsára orvosi tanulmányokra szánta magát, melyek megkezdése és azután folytatása végett Edinburgba ment, hol akkor igen jeles tanító erők működtek, egyszersmind Nagy-Britannia leghíresebb orvosi oskolája lévén.

Élete nagy változáson ment ugyan keresztül, midőn a mosolygó költészetet komoly munkával cserélte fel, de tanulmányaihoz oly nagy hévvel és kitartó buzgalommal fogott, hogy tanítói legszebb reményeket kötötték hozzá, s úgy ezek, mint más kitünő férfiak azon voltak, miszerint tanulói pályáját lehetőleg megkönnyítsék; társaséleti nagy műveltsége, kedves magaviselete, udvarias bánásmódja pedig mindenkire vonzóan hatott, s a város legelőkelőbb köreiből szíves örömmel látott vendég volt.

Tanulása közben a „téboly“-lyal sokat foglalkozott és tudorrá való felavattatásakor tartott értekezete szinte azon tárgyról szólt, mindemellett ekkor még határozott szándéka nem volt, hogy életét kiválolag annak szentelje, s ily cél kitűzését a körülmények bizonytalansága, az élet viszontagságai nem is engedték meg.

Miután tudori oklevélét megkapta volna, mint gyakorló orvos Lewes-ben kísérlette meg szerencsét, de néhány hónap eltelté után Chichesterbe ment, hol John Forbes tr. baronettel eleinte rövid ideig versengett, de csakhamar bensőbb barátság fejlődvén ki közöttük a „British and Foreign Medical Review“ szerkesztésére egyesültek. Másik nevezetes vállalata a „Library of Medicine“ volt, melyet Tweedie tudorral adott ki.

Chichester két orvos számára elegendő anyagot nem nyujtván, Conolly egy év múlva Stratford-on-Avon-ban telepedett meg, hol több éven keresztül nemcsak mint közkezdveltségű és híres gyakorló orvos működött, de egyszersmind mint kórbuvár és tudományos író a figyelmet annyira magára vonta, hogy a londoni „University College“-ben a belkörtan (Principles and Practice of Medicine) tanszékét elnyerte, melyet mint a képzettség magas fokán álló férfiú foglalt el. Nem a szép reményekre jogosító, de heves ifjú volt már, hanem a gazdag ösmeretekben megérett vizsgáló és rendezett ész, melyre tudománya mélységének tudata a nyugalom zománczát nyomta, s ezen kifejlődést Parr tudorral Stratfordban való barátsága lényegesen előmozdította. Ezen whig tudós és a tudományos haladás lankadatlan bajnoka, a legszigorúbb itész hírében állott, de egyszersmind igen szíves és jó indulatú volt, miért Conollyra a legjótékonyabban kellett hatnia.

Londonban a „Society for the Diffusion of Useful Knowledge“ legtevékenyebb tagjainak egyike volt, minthogy azonban az egyetemnél vizsály uralkodott és kórházat nem építettek, valamint az orvosi gyakorlat sem ment kielégítőleg, tanári állásáról lemondva, a Stratford szomszédságában levő Warwick-ba költözött, hol hat évig lakott, midőn a hanwelli tébolydában a rendező orvosi állomás megürült, de most még folyamodásának a szerencse nem kedvezett, minthogy azt Millingen tudor nyerte el; egy év múlva azonban az ismét megüresülvén, Conolly által töltetett be 1839-ben.

Ekkor 44 éves volt, s mint láttuk csak sok hanyattatás után jutott azon helyzetbe, hol szelid, de szilárd jellemének, nemkülönbén magas emberi műveltségének, mély tudományosságának és őszinte egyszerűségének nagy előnyeit teljes mértékben kifejthette. Csakis ezen tulajdonságok együttlété által volt lehetséges, miszerint az előtte megnyílt kedvező körülményeket fakként aknázza ki és használja fel,

hogy az emberiség nagy javára a tudománynak és magának pedig dicsőségére merész, de győzedelmes és jótékony újítóként szerepeljen.

A „Hanwell Asylum“ körülbelül ezer tébolyodottat szokott magában foglalni, kik az elmeháborodás legkülönbözőbb féléseit és fokait mutatják.

Conolly hivatalát júniusban foglalta el, s már szeptemberben az intézetből a szó legszorosabb értelmében minden erőművi kényszerítés száműzve volt, mely eljárást a legszebb siker követvén, a kényszerítő rendszer gyakorlati eredmények útján a halálos döfést megkapta, míg a szabad kezelés módszere diadalra emeltetett, mit igen természetesen Conolly, lángese daczára, oly gyorsan csak az által eszközölhetett, mert az elmeháborodottak oly nagy száma állott korlátlan rendelkezésére. E nélkül a tébolyodottak kezelésére nézve aligha jutottunk volna odáig, hol ma állunk, s talán még most is mindig csak úttöréssel kellene foglalkoznunk; valamint annak híjában a megholt neve aligha lenne azon tündöklő csillag, minek méltán tekinthetjük.

A kitűzött irányban való haladás és diadal emlékeit az 1839-től 1844-ig kiadott „Reports of the Hanwell Asylum“ köteteinek bámulatra méltó tartalmában találjuk, melyek az újkori elmeorvosászat alapját képezik, s úgy a jelen-, mint a jövőkor számára tanulságos példák és esetek halmazát foglalják magukban, melyek nagy ítélő tehetőséget mutató kritikával tárgyalják és állítják együvé.

1844-ben a hanwell-intézetbeli állomásáról leköszönt ugyan, de azért életének legjobb, idejének legnagyobb részét ezután is állandóan a tébolyodottak ügyének szentelte. Így a boldogult Reed tudorral szövetségbe az earlswoodi „Idiot Asylum“ (bambák menhelye) buzgó előmozdítója és állandóan erős támasza volt. S ezután legfőbb igyekezetét odairányozta, hogy a közép osztály szegény elmeháborodottai számára nyilvános tébolydák szerveztessenek, minek égető szükségét általában véve igen érezték.

Ennyi súlyos munka után egészsége végre hanyatlani kezdett, miért a legutóbbi évek folyama alatt a nyilvános élet terheitől magát lassankint egészen visszavonta, s részint angol, részint a latin remekírók szellemi termékeivel foglalkozott. Közelgő végére, t. i. halálára igen sokat gondolt, de ez napjainak nyugalmát nemhogy megzavarta volna, hanem még inkább elégedettséget keltett benne, mert látta, hogy életében a körbe, mely leginkább neki való volt, eljutott, ottan pedig tehetőségei és képzettségéhez mért hivatását fényesen betöltötte. A haláltól nem félt, sőt kívánta azt, mint olyan, kinek a földön már nincs mit tennie, s csak azon egy óhajt nyilvánította, hogy az gyorsan következzen be, mi valóban teljesült.

Voltak ugyan, kik Conolly törekvéseit méltányolták és a jó sikerű eredményt ennek hordereje egész nagyságában fogták fel, de nyilvános előismerésben alig részesült, s legfőbb, valamint legbecesebb jutalma kétségkívül azon nagy tisztelet volt, melyben külföldön is részesült, valamint fényes elégtétel lesz reá nézve a jövő nemzedék mély halálja. Hazájában tisztelői 1852 folytán tömör ezüstből készült allegorikai csoportozatot adtak át neki, melyben arczszobra is volt, s mely nyilvános aláírás útján jött létre. Ugyanazon évben pedig az oxfordi egyetem tagjává választotta. Ez volt az egész, midőn mások sokkal csekélyebb dolgokért, sokkal kisebb jelentőségű életért a legfényesebb jutalmakban és előismerésben részesültek.

V e g y e s e k .

Pest. A m. orvosi könyvkiadó társulat részére az évi illetéket szerkesztőségünknel lefizették 1866-ra: Parecz Gyula orvos növ., 1864 és 1865-re Bélteky Ferencz tr; 1865-re Binder úr gyógyszerész Kolozsvártt.

A magyar orvosi könyvkiadótársulat következő tagjai, kiknek jelenlegi tartózkodási helye nem tudatik, ezennel fölkéretnek magukat a titkárságnál mielőbb jelenteni, hogy a könyvilletményt nekik megküldeni lehessen: Czendi, Freund Zsigmond, Hajzán Imre, neze Károly, Másvilági Péter, Nyerges József, Spitzer Bernát, Újváry Ignác, Újlaky Ferencz és Wallenstein Ignác urak.

— A marhavész megszüntetése körül szerzett érdemekért Hollan A. orsz. orvoson kívül kitüntetésben részesültek az orvosi rendből még a köv. urak: Grosz Lipót tr. helyt. fogalmazó helyt. titkári cím-

mel; Pozsonymegye főorvosa Ertl Miksa tr. Ferencz József renddel; ugyanott Balázs K. m. állatorvos koronás ezüst érdemkeresztrel diszítették föl; továbbá a legmagasb megelégedés nyilvánított Meixner János, szatmármegyei főorvosnak, Hock József tisz. m. főorvosnak ugyanott, Eltér József fehérmegyei főorvosnak s Dely József és Reich Ferencz ottani állatorvosoknak, Fock Ignác j. orvosnak és Hömann József tolnamegyei alorvosnak.

— *Pest város t. főorvosa* 1866. február havi *lebészeti és egészségügyi* jelentéséből a köv. közöljük:

Az *időjárati viszonyok* kedvező s enyhék valának, úgy hogy a léghévmérő a fagypontra alig szállott, s csak egyszer volt — 4° R.

A *közegészség állapota* jobb mint januárban s így a betegforgalom is kisebb, feltűnően egy kór s egy járvány sem uralgott.

A kimutatott 3934 betegedési eset közt 2188 járólag, 1746 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1574 a sz. Rókus-, 64 a szegény gyermek-, 82 az izraelita-, 33 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 60.55 úgysszinte a halálozási 5.05% -ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt általában szenvedett: 33 tüdőlobban, 55 tüdőgümőben, 133 bujakórban, 1 himlőben 1 vörhenyben, 12 hagymázban, 11 váltólázban, s. a. t.

A *halálozás* nagyobb mint a m. januárban, összesen halt 510 s. p. 303 fi- és 207 nő nemű. Élet *időre* nézve volt: 0 — 1 évesig 188, 1—10 é., 83, 10—20 é., 28, 20—30 é., 37, 30—40 é. 51, 40—50 é. 48, 50—60 é., 27 60—80 é. 41, 80 éven felül 7.

A halál *indokát* tekintve volt: 27 halva született, 25 vele született, és 14 aggyöngeségben, 1 himlőben 6 vörhenyben, 9 hagymázban, 2 vérhasban 30 tüdőlobban, 112 tüdőgümőben, 68 rángásokban, 16 hűdésben 20ngyilkos s. i. t.

Született 556 s. p. 308 fi- és 248 leánygyermek; — volt 216 törvénytelen, tehát ez utóbbi 38.8% aránynyal. — *Házassult* 193 pár.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi közkórházban 1866. márczius 30-tól 1866. április 5-ig ápolat betegokről.

1866.	felvett			elboocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
márcz 30.	14	7	21	19	4	23	1	2	3	321	348	7	5	34	715
" 31.	8	2	10	7	5	12	6	—	6	318	345	7	5	32	707
április 1.	11	7	18	19	13	32	5	2	7	306	337	7	5	31	686
" 2.	9	1	10	2	3	5	5	—	5	304	335	7	5	31	686
" 3.	9	8	17	12	6	18	3	1	4	302	336	7	5	31	681
" 4.	22	14	36	20	17	37	3	—	3	302	334	6	4	31	677
" 5.	15	13	28	9	6	15	2	3	5	306	338	6	5	31	686

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmái. A héten a létszám fogyott. A halottak száma nagyobb.

P á l y á z a t

Oláhláposbányán megürült a X. díjosztályba sorozott nyugdíjhoz számított 420 osztr. értékű forint kincstári évi fizetéssel, 12 öl 2 lányi ölet 2 frt 62¹/₂ xrral számítva, összesen 31 frt 5⁰ kr. értékű tűzifával, és a nyugdíjhoz nem számítható évi 105 frt társládai fizetéssel, szabad szállással, vagy ennek helyébe 10% szállásbéri illetékekkel, átalánál egy lóra az az 10 bécsi mérő zabbal, 50 bécsi mázsa szénával, és szalma, kocsitartás, lovasalás fejében engedélyezett 120 o. ért. forint pótlékkal, végtére ez ügy rendezéség az orvosi műtételek, orvosságok főzése s elkészítéseért járuló szabályszerű díjjak felszámíthatásával állandósított kir. bánya műorvosi állomásra pályázat nyitattik.

A pályázók kérvényei a kiérdelet és különös tekintetbe veendő orvos-sebész tudorosság, orvosi gyakorlatásról, az itt szokásos magyar, német, román nyelvekbeni jártasságról szóló hiteles bizonyítványokkal ellátva 1866-ik év ápril hó 30-áig a Nagybányán székelő kir. kerül. bánya, erdő, s javak igazgatóságához irányzandók.

Nagybányán 1866, martius 27-én.

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 14-dik számához.

2-ik szám.

Vasárnap, április 8-án.

1866.

Tartalom: A ruhák működéséről. Max Pettenkofer tanártól. Közli Varga Zsigmond tr. — Észleletek az 1865-ik évi idény alatt a Mehádia melletti Herkules-fürdőkben előfordult betegségek lefolyása és a fürdők hatása felett. Chorin Zsigmond tról. — Koponyacsont-törés és agyzúzódás, ütés következtében; a vékony-bél átfurakítása giliszta által, hashártyalob; halál. Balogh Kálmán tanártól. — Tanulmányok a lőtt-sebek köiül orvos-törvényszéki tekintetben. Folyt. Schmidt György tr. egyet. m. tanártól.

A ruhák működéséről.

MAX PETTENKOFER tanártól.

Közli Varga Zsigmond tr.

Ruházat és lakás az ember legfontosabb felfedezései körébe tartoznak; egyedül ezek tehetik neki lehetővé, hogy a különböző szélességi fokok alatt élhessen, s hogy az egész földön kiterjeszkedhessen. Az ember ruházata már többszörösen volt tárgya izléstani, művelődéstörténelmi, nemzetgazdasági, ipari és kereskedelmi megfigyeléseknek, azonban a természettudományok eddigelé még nagyon kevésé foglalkoztak azzal. A ruházat tanulmányozása szintugy az élettan mint a gyakorlati orvostanra nézve egyiránt szembeötlő becseles bir, a mennyiben ezen burkok arra vannak rendeltetve, hogy a test természetes felületének működését átvegyék. Noha azt hinné az ember, hogy ezen mindnyájunkat oly közel érdeklő dolog már régóta eléggé tanulmányozva van, mégis közelebbi megfontolás után kitűnik, hogy a ruhák természettani működését illető legegyszerűbb kérdésekre sem vagyunk képesek határozott felelet adni, s hogy a természetbúvár és orvos arról nem tudnak többet, mint a mennyit akár-mely szakavatlanok saját érzete nyilváníti.

Az ember a ruházattal mindenestre sokféle, részint társadalmi, részint illemi, részint politikai és ipari célok után törekszik; főczél azonban minden körülmények között az élet-tani marad, t. i. a melegnek testünkbeni eláramlását azzal szabályozni. Az egészséges ember vére megtartja a $37\frac{1}{2}$ C^o-nyi egyenletes hőfokot, éljen bár az egyenlítő alatt átlagos $+27$ C^o-nyi, — vagy valamely sarkvidéken — 16^o -nyi hőfokban. Míg a hőfok az eskimok és négerek vidéke közt 43 C^o-ban különbözik, mind a kettőjük vérenek mégis egyenlő melegsége van.

A szervezetben képzett melegség mennyisége tudomás szerint ama szerves anyagok mennyisége- és mivoltától függ, melyek bizonyos idő alatt a testben az élenyelyi összeköttetéshez, az élenyítéshez jutnak, ezen mennyiséget körülbelöl arányosnak lehet föltenni a levegőből elhasznált élenyely. A táplálkozás mennyisége és tulajdonsága, a mely bizonyos meghatározott idő alatt fogyasztatik és átváltozik, a test anyagának mennyisége és mivoltával egybehasonlitva, számszerinti kifejezése azon meleg-egységek mennyiségének, melyek az anyagcsere útján bizonyos lefolyt idő alatt szabaddá lesznek. Az emberi és magasabb állati szervezet azon tulajdonsággal bír, hogy egyforma idő alatt nagyon különböző mennyiségű táplálkozást bir felvenni és átváltoztatni; nyugalomban kevésbé, mozgás alatt inkább élenyíteni, a nélkül hogy a vér hőfoka legkevésbé is változnék. Voit és én kimutattuk, hogy egy husevő szervezete egy esetben 80 gramm szénenyt, más esetben 240 grammnyit égetett 24 óra alatt szénsavvá. Az utóbbi esetben az állat háromannyi meleg-egységet termelt ugyanazon idő alatt, mint az első esetben és mégis a test mérhető hőfoka mind a két esetben — különben egészen hasonló körülmények között — ugyanaz maradt. Azért is a szervezetnek azon tulajdonsággal kell birnia, hogy egyszer több, máskor kevesebb meleget enged eláramlani, hogy enél fogva állandó hőfokát ily különböző meleg-kifejlés mellett megtarthassa. A kiegyenlítés és szabályozás kétségkívül a

belégzett és a testet övedző levegő vízének nagyobb vagy csekélyebb elpárolgása által történik.

Vannak betegségek, melyekben a vér- és általában a benső testrészek hőfoka 4^o , sőt 42 C^o-ra is emelkedik. Ha ilyen hőfok-emelkedések állanak be és hosszabb ideig tartanak, a szerencsés kórkimenet reménye az orvosok általános tapasztalata szerint csekély. Ezen megmérhető lázforráság közönségesen, de egészen alap nélkül, ugy tekintetett, mint a testben növekedő elégs közvetlen következménye, mert gyakorta a láz nagyságával arányosan nagyobb anyagcsere-tételek találni. Tagadhatlan p. o. hogy hagymáz-beteg, a nagyobb lázjelenségekkel járó napokon, 24 óra alatt több húgyant és több szénsavat választ ki, mint ama napokon, midőn a láz csekélyebb; az is tagadhatlan, hogy az anyagcsere nagyságához képest a termelt meleg-egységek növekednek vagy csökkennek, de mindenestre gyökeres tévedés, ha a megmérhető testi meleg emelkedését néhány grammnyi fehérsye és víz elégséből akarónok származtatni, minthogy naponként megfigyelhetjük, miszerint egészséges ember kétannyi anyagot cserélhet, s azzal kétannyi meleg-egységet képes előállítani, mint a mennyit tud egy beteg bármikor, a legnagyobb láz alatt, a nélkül hogy mint az utóbbi, magas test- és vérmelegséget mutasson. A vérhőfok emelkedése akként állhat csak be, mivel a melegáramlásnak kifelé egyengető és szabályozó eszközei, mi fölött az egészséges rendelkezik, a betegnek nincsenek kellő mértékben rendelkezésére. Mindenki be fogja ismerni, hogy e nézpontból nagyon lényeges és jelentékeny dolog a ruházatnak befolyását, az emberi testből történő meleg-kiáramlásra nézve alaposan tanulmányozni.

Testünket úgy kell tekintenünk, mint valamely légbe állított, meleg és nedves testet. Hynemű testek háromféleképen veszítenek meleget: 1) sugárzás által, 2) vezetés által, 3) az övedző légbeni elpárolgás által. Ismereteink jelen állásában nagyon nehéz kérdés lenne: mennyit veszít el egy felruházott ember e három út mindegyikén különböző viszonyok alatt a termelt meleg-egységekből. Hogy erre megfelelőhesünk, mindenekelőtt a különböző ruhakelmék melegvezetési és kisugárzási képességét, valamint az azokon át, a test fölruházott felületére történő légerseret, mintsintén a bőr által kiválasztott vízmennyiséget kellene pontosan ismernünk.

Az által, hogy a test ideg- és edénydús bőrét befödjük, ép úgy akadályozzuk a meleg közvetlen kisugárzását, mint a hogy a test egész felületére történő légerseret megkevesbitjük; ezzel mind a három úton csekélyebb melegelvezést érünk el. A bőrből kisugárzó meleg, a fölötte fekvő ruha által — mi czélra átmelegülő (diatherman) kelme nem használtatik — fölfogatik. A melegnek, mely a bőrből kisugárzanék, előbb a ruhán kell átjutnia, s csak ennek felületéről sugározhatik ki újra. A melegnek ezen müleges bőroni áthatása voltaképen a ruhakelme melegvezető képességétől és tömegétől, valamint az arról történő kisugárzás fokától függ. A bőr sugárzó melege ez által hosszabb ideig marad testünk közelében, s megmelegíti a testet közvetlenül övedző levegőt, a mely levegő kicserőlésének noha soha sem szabad megszűnnie, de mégis aránylag csekély mértékre korlátoztathatik, a nélkül hogy hogylétünk befolyással legyen.

Ha szükségét érezzük, hogy a meleget még lassabban ereszsük el testrészeink közvetlen közeléből, ruháink föllete fölé, honnan a meleg a légkörbe sugárzik, még egy kelmét,

egy más ruhát terítünk, mely az első fölületéről kisugárzó meleget még egyszer fölfogja s anyagán át a fölület felé vezet. Ekként hat egy ing, egy kabát, mi felé a körülményekhez képest még egy felső kabátot vagy köpenyt húzunk.

A meleg nem marad a ruhákban, csak lassabban vagy gyorsabban illan át, s több-kevesebb ideig az ideg- és edénydús bőrünket közvetlenül övedző s folytonosan változó légrétegben marad. Télen minden borzongás érzése nélkül elveszítjük a meleget jól választott ruhánkból, mert azt a helyet, hol testünk melegének és a hideg levegőnek nagy különbsége kiegyenlítették, idegdús bőrünkben egy darab élettelen kelmébe tettük át: ruháink lesznek hidegek, azok fáznak helyettünk. Mint a ruhák a mi, ép úgy viszonylanak az állatok bőrének idegtelen képletei, a szőrök és tollak.

Ezért valamely ruhának melegvezető képessége nagyon lényeges tényező a ruházatnál, s mi általában csak az úgynevezett rossz melegvezetőket használjuk. Pontos mértékünk, fájdalom, még az egyes kelmék eme tulajdonságaira nézve nincs. Azt ugyan tudjuk, miként vezetik a meleget némely fém és féméleg, de a gyapjú, selyem, vászon, gyapot, bőr és a t. közti különbség ez ideig még nincs kipuhatva. Semmi tudományos oka sincs, mért lenne kevesebb érdekű a gyapjú, posztó és vászon melegvezető képességének meghatározása, mint az ezüsté, rézé, ólomélegé és szénsavasmészé. Hogy a mondott meghatározások a természettudósok által meg nem tettettek, főképen két okból eredhet: először e korig nem nyilvánult ez érdemben semmi sürgető szükség, továbbá mert meghatározásuk nehezebb, mint az egyszerű testek — p. o. ércdaraboké. Azonban az a természettudós, ki nem hagyja magát a nehézségek által elrettenteni, s csak részben is összehasonlítható meghatározásokat fog közölni, nem csak biztos lehet köszönetünkről, de a mellett azon helyzetbe jut, hogy a meleg terjedéséről igen sok új nézponokat fog ismerni tanulni és megállapíthatni.

A mi ezen fürkészéseket bonyolodottá teendi, azon körülmény, hogy az illető kelmék nedül (hygroscopicus) mivoltuknál fogva majd több, majd kevesebb vizet tartalmaznak és hogy a vizeztartalom változásával a kelméknek melegvezetési és melegtartási képessége is változik. Érzékünk rég azt nyilvánítja, hogy hideg és nedves levegőben, az úgynevezett nedves hidegben, ruháink jobban vezetik a meleget, mint hideg és száraz levegőben; nagyon helyesen mondjuk, hogy a nedves hideg könnyebben átjár beünket, azaz hogy a meleg a ruhák nekedett vizeztartalma következtében, testfelületünkről gyorsabban mozog át azokon.

Más szöveménység abban áll: hogy a nedvszivólag kötött víz (hygroscopisch gebundenen Wasser) mennyisége nemcsak a levegő viszonylagos nedvességi fokától, de az általános hőfoktól is függ: gyapjú p. o. olyan légben, mely 0° alatt 50 százaléknyi vizet tartalmaz, egész más vízmennyiséget vesz föl, mintha 50 százaléknyi vizeztartalommal 15 fokú légben van.

Én e tekintetben némi kezdeményező meghatározásokat tettem csak azért, hogy képzeletem legyen, minő mennyiségekkel lesz dolgunk. Körül-belől sokkal nagyobbra ütöttek ki, mint előlegetesen feltenné az ember.

Két hason nagyságú vászon és flanell darab 100 C fok alatt megszárittatott, s jól zárt pléhdobozban megmértet. Azután különböző melegségű helyeken a levegőre kitétettek, s időről-időre újra a pléhdobozba zárva, a szükséges elővigyázati szabályok mellett, megmértet. Ez által könnyű volt figyelemmel kísérni a súlyváltozásokat, azaz: a vászon és gyapjú, e két kiváló ruhakelme nedvszivólag kötött vizét. A vászondarab 100 C fokban szárítva 11.731, a flanell 10.649 grammot nyomott. A következő hasáboni táblázatban néhány ily megfigyelés összeállítását lehet találni.

E táblázaton mindenekelőtt szembetűnő, hogy a gyapjúnak sokkal nagyobb nedvelő tulajdonsága van, mint a vászonnak. A nedű-víz mennyisége a különmemű viszonyok alatt a gyapjúbán majd még gyorsabb akkora marad, mint ugyanannyi idő alatt a vászonban.

Folyó szám	A megfigyelés			A darabok súlya grammokban		Nedű-víz 100 grammra	
	helyisége	hőfoka C°	idő-tartama	vászon	flanell	vászon	flanell
1	Pincze	3.1	12 óra	12.636	12.332	77	157
2	Tanterem	1.2	" "	12.603	12.179	74	143
3	Szoba	19	" "	12.231	11.453	41	75
4	Müterem	12.2	" "	12.468	11.771	63	105
5	Pincze	4.4	" "	13.032	12.521	111	175
6	Tanterem	4.5	4 "	12.822	12.354	93	160
7	"	4.5	3 "	12.804	12.232	91	148
8	"	5.5	15 "	12.735	12.217	85	146
9	Szoba	21	10 p.	12.591	11.862	73	113
10	"	21	" "	12.342	11.681	52	96
11	"	21.5	" "	12.267	11.579	45	87
12	"	21.5	" "	12.242	11.525	43	82
13	"	20.5	15 "	12.233	11.483	42	78
14	"	20	" "	12.229	11.471	42	77
15	"	19	30 "	12.218	11.454	41	75
16	"	17	1 óra	12.238	11.461	43	76
17	"	16.5	2 "	12.258	11.469	45	77
18	"	15.5	2 1/2 "	12.271	11.487	46	78

Továbbá azonnal feltűnik, hogy a vászon nedű-vizét gyorsabban és meredekebb görbület alatt változtatja, mint a gyapjú. Az 5-ik és 8-ik számú megfigyelésből ez tűnik ki. A vászon- és gyapjú-darabok 12 órán át voltak pinczében, közvetlen ezután 4 óráig fűtetlen tanteremben, mi alatt a vászon 18, a gyapjú 15 ezertöli vizet veszített. A következő három órában a vászon már csak 2, a gyapjú ellenben még 12 ezertöli, s a még erre következő 15 óra alatt (más napig) a vászon még csak 9, a gyapjú 2 ezertöliel fogyott.

Midőn a kelmék a fűtetlen tanteremből fűtött szobába vitettek (9—15 megfigyelés), hasonlóan viselték magukat; a vászon sokkal gyorsabban szűnik vizeztől szabadulni, mint a gyapjú. Épen így mutatkozik a 15-től 18-ik megfigyelésig, — midőn a szobai lég hőfoka lassanként 19-ről 15 1/2 fokra szállott le — hogy a vászon súlya gyorsabban növekedett, mint a gyapjúé. Ugyanazon viszonyok, s ép annyi idő alatt, a vászon 5, a gyapjú 3 ezertöliel szaporodott.

Ruhakelméink nedvszivólag kötött vízmennyiségére nemcsak a hőfoknak, de a levegő viszonylagos nedvtartalmának is van befolyása; s ez utóbbit én még nem is vettem tekintetbe, miertis az előrebocsátott táblázatban még némi rendelkezések bukkanak elő. — Megfigyeléseimnek csak arra kell utalniok, hogy ez érdemben további tanulmány szükséges és hogy a tárgy arra érdemes.

A vászonnak aránylag gyorsabb nedű működése összeköttetésben látszik lenni nagyobb melegvezetési képességével. A gyorsabb elpárolgást nemcsak nedvszivólag sűrített víznél, de megnedvesített vászon és gyapjú daraboknál is meg lehet mutatni. Megnedvesített vászonfelületről gyorsabban elpárolog a víz, mint hasonló felületű flanellról. A következő hasábon látható táblázat erről is ad fölvilágosítást. Az előbbi megfigyelésekre használt vászon és flanell-darabok, melyek 100 C° alatt megszáritva súly szerint megmértetettek, vízbe mártván, többszörösen kicsavartattak, úgy hogy egy cseppet se lehetett többé belőlük kinyomni, s ezután pléhdobozba zárva, meghatározott időközök közt megmértetettek.

A mennyivel hamarabb nedvesült a vászon fölület a gyapjúnál, annál hamarabb is száradt. Miután kicsavartattott a vászonfelület 8.68, a gyapjűfölület 9.73 grammnyi vizet tartott magában, avagy — a vászon 1000 súlyrésze 740, a gyapjú 913 súlyrészt vizet — s mégis az első 75 perc alatt 1000 rész vászonról 511, ezer rész gyapjúról pedig 456 rész víz párologott el. Még feltűnőbb lesz az arány, ha megvizsgáljuk, hogy egyenlő fölületű beáztatott kelméről mennyi párolog el

egyenlő idő alatt. Az tűnik ki, hogy (lásd az utolsó rendet) az első 75 perc alatt a vászonnál 5.993, ugyanazon területű gyapjúfelületéről 4.858 grammnyi víz párolgott el. Azonban a későbbi időközök alatt elpárolgott vízmennyiség azután a vászonnál gyorsan kevesbül, míg a gyapjúnál még jó ideig egyforma marad. Az utolsó 30 perc alatt a vászonnál elpárolgott vízmennyiség (0.516) úgy áll az első 15 perc alatt elpárolgott (2.570)-hoz mint 1 : 4.99, míg az illetékes arányszám a gyapjúra nézve 1 : 1.84-nek tűnik ki.

Folyó szám	A megfigyelés			A nedves darabok súlya grammokban		A víz súlya 1000 grammnyi kelmére		Az elpárolgott víz által mennyisége grammokban		
	helye	hőfoka	C ^o	időtartama	vászon	flanell	vászon	flanell	vászon	flanell
1	Szoba	21	—	20.411	2.381	740	913	—	—	
2	"	20	15 p.	17.841	18.132	521	701	2.570	2.249	
3	"	20	30 "	16.193	17.078	380	603	1.648	1.054	
4	"	19.5	30 "	14.418	15.523	229	457	1.775	1.555	
5	"	19	30 "	12.899	13.937	99	309	1.519	1.586	
6	"	19	30 "	12.383	12.720	55	194	0.561	1.217	

Ezen viszonyból nyilván kiténik mennyivel könnyebben meglehet hűlni nedves vászonban mint gyapjúban. Ezen különbséget már érzékünk is eléggé nyilvánítja, ha darab vásznat s darab gyapjúkelmét megnedvesítve néhány perczig a levegőn hagyunk. A nedves vásznat sokkal hidegebbnek érezzük, mint a nedves gyapjút.

Azt hihetnők, hogy ezen nagyobb hideg érzésének oka nem a vászon absolute alacsonyabb hőfoka, hanem hogy az csupán jobb vezetőképességétől függ, a mint hogy egyenlő meleg fölületű fém és fa szinte nem egyenlő melegnek érzetetik. Egyébiránt könnyű bizonyítani, miszerint nedves vászon alacsonyabb hőfokot vesz föl, mint nedves gyapjúdarab. Ha (mintegy fél meter hosszú s másfél centimeter átmérőjű) üvegcső, mely egyik végén zárt, másikán mintegy két millimeter öblű, végén nyitott s derékszögbe hajtott más üvegcsővel összerasztatik s állványon akként erősítettik meg, hogy a nagyobb cső fektetésen szabadon a levegőben fekdjék, a kis csőnek nyitott szára pedig lefelé fordítva szines folyadékba mártva van, a folyadék a szűk cső szárában sokkal gyorsabban és magosabban emelkedik, ha a fektetés nagyobb csövet nedves vászonnal, mintha nedves gyapjúval fkdjük be. A fektetés üvegcsőbe zárt levegő, ha nedves vásznat borítunk rá, szembeütően gyorsabban és jobban meghidegül, jobban fázik, mint nedves gyapjútól. A kísérlet a legfeltűnőbb sikerül, ha egyforma szájú két ily készüléket állítunk föl s a fektetés nagyobb csövetek egy időben, az egyiket nedves gyapjúval, a másikat ugyanazon nagyságú vászon, vagy más kelmével fedjük be. Ellenörködésül cserélni lehet, a mennyiben a vásznat azon csőre tesszük, melyen előbb a gyapjú fekdűt sít.

Nagy különbséget mutatnak ruhaneműink még a tekintetben is, a mint nagyobb vagy csekélyebb mértékben ellenállanak, a levegő áthatásának. Szükséges testünknek hogy örökké változó légrétegtől öveztessek, mert folytonosan vizet kell testünk fölületéről elpárolognunk. Légjárhatlan kelmék nevezetesen mozgásnál, midőn a kipárolgás növekedik, hosszabb időre kiállhatlanná válnak, mind a mellett hogy a szabásuk több ponton megengedi a levegő bejutását. A makintosh kabát p. o. alul fölül és ujjain nyitott s csupán csak a levegő oldalagos átjárását akadályozza s mégis mily könnyen terhünkre válik egész e kiállhatlanságig. Míg a levegő a vérnél nem melegebb, minden emberi test fölszálló légáramot okoz. Oly jelentékeny ez áram, hogy érzékeny Combe-féle szélmérővel (Anemometer) ki lehet mutatni. Ha ezen Neumann által csinált készüléket csendes szobai légben a felső ruha- és mellény közé illesztjük, vitorláit hideg légben gyorsabban, melegben lassabban mozognak. A mennyiben tehát ruháink légmentesen nem záródnak, az azokban levő s közvetlen a testünk fölülete

fölött levő levegőnek, eme mozgásban szinte részt kell vennie, s azon képzelődés, hogy ruháinkban pihenő légrétegek vannak, mint ez ezideig általában hitték, tévedésnek fog bizonyulni, mihelyt tényekkel igyekezzük bizonyítani.

Testünk minden befedése természetesen csökkenti a fölületére történő légthatást; azonban hogy mennyire alárendelt mozzanat lehet érzésünkre a különbség, mely szerint ruhakelménk nagyobb vagy csekélyebb légátjárást engednek, legszembetűnőbbben kitetszik abból, ha megmérjük az ellenállást a mit a különnemű kelmék a lég ellenébe tesznek. Azt találjuk, hogy ép azon kelmék, melyek a levegőt legkönnyebben átbocsátják magukon, legmelegebben takarnak. Jó flanell p. o. ugyanazon körülmények között csaknem megannyi levegőt áttersz magán mint közép finom vászon.

A kelméknek elűtő légátjárhatóságáról összehasonlítható számokban kifejezhető kísérletet következő úton tehetünk. Kiválasztunk több üveg-csövet, egyik végükön egyenlő (mintegy 1 centiméternyi) átmérővel adván nekik. Ezután a megvizsgálandó kelmékből kerek darabokat vágunk ki, melyeknek a cső átmérőjénél nagyobbaknak kell lenniök, hogy a kelmédarabok rájuk hajtva erősen megkötethessenek. Miután a kelme rákötve van, a cső oldalára hajtott rész ragviasszal huzatik be, a cső száján kifeszítve levő rész pedig nem kenetik be. Ez úton különböző kelmének egyenlő átmetését nyerjük, s már most megvizsgálhatjuk mennyi levegő megy át egy gázmérőből e csőben egyenlő idő- és nyomás alatt, a szerint a mint az gyapjú, vászon, selyem vagy bőrrel van bekötözve. Legkönnyebben megtehetjük e kísérletet, ha az említett módon elkészített csöveket minden gázgyárban található olyan gázmérőre alkalmazzuk, mit világítás mérési meghatározásokra (photometrische Bestimmungen) szoktak használni. Egy percnyi megfigyelés elegendő, hogy egybevágó s összehasonlítható eredményt nyerjünk.

Ugy találtam ez úton hogy egy perc alatt még pedig 4.5 centiméternyi vizoszlop nyomása alatt, a különböző kelmék centiméternyi kerek lapján következő mennyiségnyi léghatolt át:

Vászon	6.03 litre
Flanellen	10.41 "
Bockskin-posztón	6.07 "
Tobok irhán (weissgares Handschuhleder)	0.15 "
Mosható irhán (saemisches)	5.37 "
Selyem kelmén	4.14 "

Ebből azonnal látható, hogy valamely ruha léges és mégis meleg lehet, s hogy itt a kelme melegvezető képessége mellett inkább más tulajdonsága jó talán tekintetbe mint az, hogy több vagy kevesebb levegőt bocsát-e át magán. Vászon és bockskinposztó körülbelül egyenlő mennyiségű levegőt bocsátnak át s mégis mennyivel melegebb az utolsó mint az előbbi. A mosható irha kellemes meleg kesztyűt és nadrágot szolgáltat, míg a „glacébőr“ kesztyű, tapasztalat szerint sokkal kevesebb meleget ad, noha csak 50-ed rész levegőt bocsát át magán.

Ha egy ily csövet kétszeresen huzunk be vászonnal, a rajta átmenő levegő nem felével, hanem legfeljebb fél litre-vel kevesbedik meg, 6 litre-ről 5¹/₂-re.

Ha a selyem alá gyapotkóc réteget teszünk, ha azt wattával béleljük, mindenki tudja mennyivel melegebb az egyszerű selyemkelménél: s mégis a kísérlet nem mutat különbséget a wattázott és egyszerű selyem kelmén átment légmennyiségek között.

Hogy a melegtartás kevésbé függ a légelzárástól mint inkább más mozzanatoktól, következő műkísérlet által lehet legbiztosabban bizonyítani: elővesszük az egyes vászonnal bekötött csövet, a mely egy perc alatt 5 litre levegőt bocsátott át magán, ujjunkat vízbe mártva a vásznat megnedvesítjük, míg nem iszik többet magába. Ez most aunnyira légzáró, hogy az első perc alatt csak 10 cubik centiméternyi levegő hatol át rajta. Csak azután hogy a vászon újra száradni kezd, lesz a levegőtől átjárhatóbb. S minő hidegnek tetszik elűtünk a nedves vászon, mindamellett hogy csaknem ép oly tökéletesen elzárja a levegőt mint a mackintosh.

Nem szükséges hogy ruháink a test fölületére történő légáramot tovább mérsékeljék azon foknál, a melyben az idegek nem érzik többé mozgó testként a levegőt, a mely fokat „szélesend“-nek nevezzük, a mi azonban nem a levegőnek mozgásnélkülisége. Ha szabadban, szélesendet veszünk föl, a lég sebessége még mindig legalább egy fél meternyi másodpercenként.

Ruháinkban úgy érezzük magunkat, mintha mesztelenül szélesendes szabadban 24 egész 30 C^o-nyi melegben lennénk. Azon meleggel, mely a meztelen testfölületről további felhasználás nélkül kisugárzik, s mely a ruházat használása mellett sugárzásában akadályozva van s a ruhakelmék által felfogatván, több ideig visszatartatik, fűtjük a kelmék szövetén és lyukacsain ki és bejáró levegőt. Ruháink melegítő gépéhez vagy kályhához hasonlíthatók, mely a testünkben elillanó meleggel fűtetik, hogy melegítse a testünk fölülete fölött mozgó s azt legközelebb környező levegőt. Hogy ruháink melegségüket a rajtok átáramló levegőnek engedik át, ezt azért nem érezzük, mert bőrünk idegei nem folytattatnak a ruhák szövetébe; a ruházódás által a melegnek és hidegnek kiegyenlítési helyét érzékeny bőrünkről, érzéketlen darab kelmébe helyezük át, s ez képes helyettünk a hideget kiállani.

Hogy megközelítő képzeletünk legyen ruháink összelelete és jelentőségéről a különböző hőfok változások, a lég nedvesség s testünk melegvesztése tekintetéből elegendő összes ruházatunk súlyát figyelembe venni. Egy, ez idő szerint ruházódott férfi télen, körülbelül 0 foknál, a hogy az utczára megy 12 egész 14 vámfontnyi (6 egész 7 kilogrammnyi) ruhában van; míg nyári ruhái 5—6 fontnyi neheznek. Egy hölgy téli öltönye körülbelül egyenlő súlyú a férfiéval; nyári ruhája pedig a mi éghajlatunkban leginkább 6—6½ fontnyi nehéz. A férfiak nyárban is ritkán mellőzik egészen a gyapjú kelméket, míg a hölgyek ez időben leginkább vászon, gyapot vagy selyem kelmét vesznek magukra, miért is, hogy magukat meghűtések ellen óvják nyári ruhájoknak nagyobb tömegűnek kell lenni. Ha működés tekintetében, figyelembe vesszük a ruhák összes súlyát, figyelmet érdemlő mennyiségi nézpontok merülnek föl. Ha lábunk p. o. szabadban megnedvesül s azután száraz levegőjü szobába megyünk, jelentékeny elpárolgás történik. Ha a lábbeliben csak három latnyi gyapjú nedvesedett át, a benne levő víznek elpárolgásához annyi meleg szükséges, a mennyivel 0 foknyi ½ font vizet felforraltatni vagy több, mint fél font jeget felolvasztani lehetne. Bárminő közönbös legyen is némely ember a nedves lábak iránt, mégis borsoznék a háta, ha lábait az elpárolgási hideggel egyen mennyiségű víz fölforraltására vagy jég felolvasztására akarnók használatba venni.

Sokat lehetne még fölhozni a ruhadarabok színe, alakja és sorrendre, vagy az ágyra nézve, mely utolsó a legnélkülözhetle-ruhanemük közé tartozik egészséges és beteg számára egyiránt; azonban legyen elég ezuttal annyi, hogy fölhattuk a figyelmet miszerint ruháinknak élettani jelentősége van. Ezek a fegyver melylyel az ember a levegő ellen küzd, s melyet magának a légkört alattvalójává teszi. Azért minden rendes embernek természetes ösztönszerű szeretete és gondteljes vonzódása van ruháihoz, szintúgy mint a katonának fegyveréhez, mint a lovasnak lovához. A tátowirozott vad, ki meztelen állja ki a levegővel harcot, bőrét különböző jelek és színekkel ékesíti föl, így disziti a polgárosult ember természetes ösztönből ruházatját, mint a hogy a lakását is fölékesíti. Soha se szabad azonban elfelednünk, hogy a piperének nem szabad a cél rovására történnie, a mely szabály ellen nemcsak a szabók, de az építészek is vétének. Ha mi a ruházatnak és lakásnak, a levegő elleni harcz e két főfegyverének, élettani működését még közelebről fogjuk ismerni mint most, akkor a nyert elméleti belátás folytán lassan-lassan új külső formák fognak önkénytelen kifejlődni, melyek küllemre az eddigiektől talán annyira elütőknek mutatkoznak, mint a turbina a fölülcsapó vízkerékhez, s ezen formákat is tetszetősebbé fogja készíteni tanítani az emberrel vele-született szép iránti érzés.

Észleletek

az 1865-diki idény alatt a *Mehadia melletti Herkulesfürdő*ben előfordult betegségek alakok lefolyása és a fürdők hatása körül

Közli Chorin Zsigmond tr.

A Herkules fürdőt már előbbeni többszöri látogatásból jól ismervén, a lefolyó évben először ott töltöttem az egész idényt orvosi gyakorlattal foglalkozván, és az így szerzett észleleteimet és tapasztalataimat — noha, mint jól tudom lényegesen újat nem hozhatnak — de legalább, mint elfogulatlan őszinte és hívséggel összeállítottakat, főleg azért akarom a nyilvánosság elé hozni, hogy a t. honi ügyfeleim és a nagy közönség figyelmét a kitünő hatásu Herkules-fürdőkről megemlékezésre és sürűbb igénybe vételére ébresszem. Mert daczára a különböző és sikeres gyógyhatásainak, a természetes gyönyörű szépségeinek, a könnyű és kényelmes közlekedésnek (Duna és vasut), enyhe s üde éghajlatának, jól rendezett társadalmi viszonyainak, melyek főleg az ez évben kinyílt fényes gyógyterem által, kapcsolatban egy nagyszerű bazárral és fűdött folyosóval (Wandelbahn) minden lehető igénynek eleget tesznek, a Herkules-fürdők sem a külföldtől — kivéve Oláhországot — sem még magától Magyarországtól sem méltányoltatnak eléggé.

A következőkben előfordulandó rendelvények könnyebb áttekinthetésére a Herkulesfürdőben tényleg használatban lévő gyógyhatásokat egyelőre röviden akarom megnevezni:

A) Fürdőforrások 1) kénvízeny és szikhalvag tartalmuak a gyöngébbtől kezdve: a) Lajos- b) Carolina- c) Erzsébet- d) Ferenczfürdő. Az első háromnál, melynek hévmérséke rendes használatra túlmeleg, hűtő készletek léteznek, melyekben az eredeti forrásvíz a levegővel széles érintkezésben állván, kihül és a természetes forráshoz hozzávegyítettén az orvos tetszése szerint 26—32° előállítható. Ha nagyobb hévfok kívántatnék, akkor legezelszerűbb a természetszerűen 33°-nyi; állandó melegséggel a föld alól felbugyogó Ferenczfürdő igénybe venni; 2) szikhalvag tartalmú a Herkules-forrás, melynek átlagos hőmérséke 40° és mely szintén hűtő készlettel áll kapcsolatban.

B) Ivóforrások 1) a kőnkénsav és szikhalvag tartalmuak: a) Károly-kút b) Erzsébetkút c) Józsefkút; szikhalvagtartalmú: a Herkules-kút.

Az általában gyógykezelt betegeknel, következő kóralakok fordultak elő — az esetek nagyobb számától kezdve a kisebbig:

Csuzos bajok — bőr, izom és izületi czúz, mint idült alak; méhbaj, többnyire fehér folyással és vérszegénységgel szövődve; köszvény; zsábák; általános bújakór; görvélykór — mirigy, bőr, csont, izület és érzékek bajai; méhkór; az emésztő csatorna idült takárja; idült borbajok; posványensenyv; húgycsötakár; higanykór; férfitehetlenség rásztkórral; tüdőgümőkór; megannyi több esetben 30—3; végre húgycsöszor, garattakár, félhűdés, arcshűdés, sérelmi dob, gerinczagysorvadás és galandócz egy-egy esete.

A kiváló többség a csúzé volt, azután következtek a méhbajok, és azután hasonló számokkal a köszvény, zsábák, bujakór és görvélykór.

Szándékom mint az elősorolt kóralakokat a fürdőhatások általam észlelt és ellenőrzött sikerére nézve röviden tárgyalni, itt ott a nevezetesebb kóreseteket némi részletekben kiemelvén.

Csúz. Itt bizonyult be fényesen a Herkules fürdők kénforrásainak már a legrégebb időkről ösmert kitünő gyógyhatása. Az eset mind vagy gyógyult, vagy legalább döntő, lényeges javulásnak indult.

Az esetek többsége már másodszor sőt többször itt megfordult volt, a mi magában a források mellett kedvező bizonyítékot nyújt, de más részt bemutatja, hogy a fürdők használata az ilyen megbetegedés-visszaeserei hajlamot nem képes véglegesen legyőzni. A betegek gyógyultan hagyják oda a fürdőt, otthon hetekig, hónapokig jó egészségnek örvendnek, miglen data occasione et causa újból megbetegednek.

Más értelmese és hitelre méltó betegek állítják, miszerint csak hosszabb időre a kúra után különösen ismételt fürdőkurák után élvezték volna a tökéletes és maradandó sikert.

A fájdalmak egynemely betegnél, de csak a kúra elején és mulékonyan súlyosbodtak; általában véve az érzékenység fokként csökkent, a mozgékonyaság mindinkább javult és az illető esetekben a dag apadt. Itten kizárólagosan a kénfürdőköt vettük igénybe — Lajos, Carolina és Erzsébet 28—31^ofn. hőmérsékben, és mivel több beteg csak rövid ideig maradhattott, gyakran naponta kétszer is, a mi rendszeren igen jól türetett. A gyógyvizek ivását csak kivételképen rendeltük, főleg a hol a fürdés egy maga nem vala képes elegendő és dús bőrtvékenységet előidézni.

Ng. úr Nagybecskerekéről, 27 éves, junius 17-dikán ujdonan lefolyt csúzos térdizlob folytán létrejött bal térdizület álmereségével (Ankylosis spuria), zsugorával vétetett fel. Az izületet több mint félhajlott állapotban, majdnem mozdulatlanul rögzítve, tetemesen (a terimét körülbeöl háromszorosan túlhaladván) és keményen dagadva, tapintás és nyomásra nem, de szenvedő mozgáskísérletekre igen érzékenyen találtuk. A többi, a mint látszott, elébb erős alkatú test igen gyöngítve és fogyasztva, láb jelenleg nincsen, étvágy jó. Kórelőzményül hirtelen elfojtott húgycsőtakar (?) után történt erős meghűtést hozza fel és az egyén mindössze 9 hét óta betegágyban fekvő és pro momento valóban gyámoltalan állapotban vala.

Egyelőre mankót rendeltünk, hogy a beteg legalább némi mozgást tehessen, a mire valamint a szabad levegő dús élvezetere főfigyelmet fordítottunk, és Erzsébet-fürdőt 30^o R mellett naponként egyszer; már néhány napra reá a beteg 32^o-ot és kettős fürdőt naponként (30—50 percnyi időzéssel) türehtett és 2¹/₂ havi időzése alatt legalább 140 telifürdőt vett és pedig az utolsó hetekben reggel a Ferenczfürdőt, délután az Erzsébetfürdőt. Kinézése és táplálása fokként javult és láb-baja lassan de lényeges és nevezetes változásnak indult, a kúra elején a fájdalmak igen nagy élénkölése mellett, a mi utóbb is néha-néha, de csak mulékonyan mutatkozott. A beteg a mankót csak hamar bottal váltotta fel és később azt is nélkülözhetette, a sikságon mindinkább több mozgást tett és végre a a kisebb hegymagaslatokra is felmászott. Elutazáskor az izület még kevésbé dagadtnak és ennek megfelelőleg nem tökéletesen kinyújthatónak találtatott, de ruganyos, mozgékony, fájdalomtalan és a járásnál alig lehetett valamit észrevenni. N. úr azóta háborítlan folytatja otthon sok mozgást igénylő életmódját.

Ezen eset nevezetes, mert heveny és nagyfoku térdizlob folytán, daczára az erélyes kezelésnek az izület lágy és kemény részeiben létrejött hatalmas és szervezett izzadmányok a fürdők használata által aránylag rövid időre majdnem egészen fölsvivattak, noha otthon a beteget értelmes orvosai a várt sikertelenség esetére, jó eleve a mesterkélt nyújtás szükségességére figyelmeztették. — Ezen esetben a gyakori, igen meleg és hosszas fürdés nem járt semmi hátránnyal és kivéve egy fájdalmas kelést a mellkason, mely miatt 2 napig a fürdésel fel kellett hagynia, és mulékony álmatlanságot az eleinte nagyon fokozódott fájdalmak folytán, az általános egészségnapról-napra virulóbb lön.

Méhbajok. A fürdőkúra eredménye itten ugyan többnyire jó, de ha csak a források használata magába vétetett igénybe, ritkábban tökéletesen kielégítő; volt köztük több nő, a ki már 2-od 3-ad és többször is a fürdőhelyet meglátogatta, a nélkül, hogy mást értek volna el, mint mulékony jobb szint és jobb létet, a mint azt a szórakozás, légváltoztatás és üde levegő már magában is eredményezik. De ha a fürdők használata egyéb alkalmas kül- és belső hatányokkal — vasas vizek, befecskendések, méhzhany, nadályozás, és a. t. — hozatik kapcsolatba, akkor igen szép és üdvös eredmény érhető el.

Itten vagy csak Herkules-fürdőköt rendeltünk, vagy elején Lajos- és azután Herkules-fürdőköt. A fürdőviz befecskendése a hüvely- és végbélbe több esetben igen előnyösnek mutatkozott. A helybeli ivó-források közül csak a kénmentes Herkules-kutat vettük igénybe.

Köszvény. A gyógyeredmény általában véve nagyon kedvező volt és a betegek túlnyomó többsége kénfürdők és luganyos vizek ivása mellett lényegesen javult. Ezek azon esetek, a hol leginkább kedvező utóhatás kívántatik és észleltetik is, és a hol rendszeren csak többszöri kúra szüli a tökéletes eredményt.

2 eset, nyilvánvaló helyeződéssel, állt csak egészen ellent a fürdők hatásának és pedig Zs. úr Györből, már 74 éves, a ki különben a fürdést igen jól türe; azután S. úr Bécsből, a kinél Oppolzer és Dumreicher tanár urak arthritis vage-t körjeleztek és a kinél jelenleg a bal szökizület különösen külső részen fájdalmasan meg volt dagadva. Ezen beteg a kurát a legnagyobb pontossággal teljesítette — Erzsébet-fürdő 31^o R és József-kút 4 pohár naponta négy héten át — de se javulás se semmiféle változás nem köszöntött be. Különben ezen beteg ezelőtt már többféle fürdőhelyen — Gastein, Pöstyén, Magyar- és Csehországi Teplitz járt volt és sikert — habár csak palliative — eddig csak az iblany belső és külső használatára tapasztalhattott, a mitől az ellenörzés végett Mehádián az értelmes beteg beleegyezésével szándékosan elálltunk.

Zsábák. Itten csak az úgynevezett tiszta zsábák értetődnek, a hol t. i. egyéb föltételező betegségi folyamat nem volt kideríthető.

Megvallom, hogy az esetek többségénél se a kén- se a Herkules-fürdők használata által nem voltam oly szerencsés lényeges változást és javulást előidézhetni. Némely eset azonban, a hol vérszegénység nyilvánvaló volt, langyos Herkules-fürdők és vasas vizek ivása által kedvező eredményre juttatott.

Bujakór. Az enyhébb, könnyebb alakok és olyan esetek, a hol egy, vagy több rendbeli fémkúra a fürdő használatát megelőzte, igen kedvező lefolyást mutattak. Az általános egészség és a vérképződés feltűnően javult, a jelenlévő alakok pedig lassan visszafejlődtek. Rendeltetett kénfürdő, néha kénvíz belülről is, néha a Herkules-kút károlyfürdői sóval, egynemely esetben még hamiblany is.

2 előre haladottabb eset annyiból nevezetes, mivel itt bebizonyólni látszott azon régiebb tapasztalati tan, miszerint a tiszta bujakóros bajok a kénfürdők által rosszbittatnának; úgy hogy mindkettőben csak a fürdők összekapcsolása erélyes higany gyógykezeléssel hozta létre a kedvező eredményt.

O. Effen di Rustschukból 34 éves, állítólagosan csak hosszab húgycsőtakar és különféle drasticus kezelés után otthoni orvosai által ide utasítottatott.

Vizsgálatomból kiderült: nagy gyöngeség és tetemes vérszegénység, nagyfoku takár és szemölcsszerű sarjadzások a garatban, nagy szemölcsdag a jobb orrszárnyon, a jobb előkaron nagyobb (kétallérnyi), jobb alsó háttáján kisebb roncsoló és egészen vesealakú fekély; mindemellett ujdón légesöhrut. Mindenekelőtt csak ezen utóbbit vettük gyógykezelés alá és az erők fokozódása végett rendeltünk lágymeg Herkules-fürdőköt, a mely eljárással a kívánt cél csakhamar elérte. Azután áttértünk az Erzsébetfürdökre, de ezek a bajt szembe-tűnően rosszbittották és használatuk alatt a lágy inyben és garatban 3 bujakóros fekély fejlődött és a szemölcsdag az orron roncsoló, gyorsan terjedő fekélylyé szétmállott. A helybeli pokolköveli kezelés sikertelen lévén és a roncsolás mindinkább fenyegetvén, a Blancard-féle labdacsokat megkísértettük, de ezek mi gátot sem vethettek a folyamatnak, sőt azon időben a már azelőtt laza és elsatnyúlt fogíny még rosszabb karba jutott és valódi nyálfolyás állt be. Ilyen körülmények közt nem lehetett többé késnem és eltökéltem magamat a kénfürdőköt rendszeres szürke higanykenőcs bedörzsöléssel egybekapcsolni. A beteg maga magán összesen 24 bedörzsölést 20—30 szemernyi adaggal vitt véghez és emellett a szokott kórelőző szájkezelést legpontosabban teljesítette. Reggel fürdött, azután egy óra hosszant hathatósan izzadt, azután felkelt és a majdnem mindig nyitott tárt ablaknál a szobában tartózkodott. A fekélyek mind folytatóságosan pokolkö oldattal égettettek. Az eredmény igen kedvező volt; a

véralkat és az erők folytonosan gyarapodtak, és a fekélyek lassankint tisztulván behegedésnek indultak. Csak az utolsó bedörzsöléseknél tapasztaltatható, miszerint a gyógyulási folyamat megint ellankad, sőt a fekélyek itt-ott rosszabb küllemet öltenek, és ezért a kurát rendszeres hamiblaný adagolásával, sétálással és Herkulesfürdők használatával fejeztük be, mi alatt a beteg üdült, erős és izomdús lón, a fekélyek mind behegedtek és O. úr 10 héti időzés után gyógyultan utazott vissza Törökországba.

Görvélykór. A Lajos-fürdők ezen elterjedt kór legkülönbözőbb alakjainál már régen igen nagy hirre tettek szert és észlelt eseteimnél fogva örömmel járulhatok a dicsérő ítélethez. Az épen fennforgó alakok gyorsabban és kedvezőbben folytak le és az általános test- és vér-alkat feltűnő módon javult. Tudjuk, miszerint ezen betegségnél nemcsak az fontos, a mit pro momento elérhetünk és elérünk, hanem az is, a mit a jövő sanyarságaiból és csapásaiból elkerültethetünk.

M. M. 12 éves leány Zimonyból, gyöngye testalkatú, beszűrdött mirigyekkel és már évek óta fennálló orrbűzzel jött hozzám, mely utóbbi baj a leányt környékére nézve valóban rettenetessé és kiállhatatlanná tévé és mely miatt már a szörpölő (Schnupf) és belső szerek pharmakopoeája meglehetősen kimerítettett; de hasztalanul.

Rendeltem Blancard labdacso, 3 hét alatt összesen 50 darabot, a 6 héti kúra második felében pedig a Károly-kútból naponta 3 pohárral; a beteg használt 40 Lajos-fürdőt és a fürdővízből egyúttal gyakran az orrába felszörpölt, mire csakugyan gyógyultan utazhatott haza.

Méhszenv. Ezen proteus alakú bajnál, a hol az idegrendszer szerfeletti mozgékonyosság (labilitas) megfejtésére a szervezetben kézzel fogható és felelősségre vonható részt rendszeren nem találunk, a mi fürdők, valamint egyéb gyógyhelyek is, csak palliatív sikerrel dicsekedhetett, de a legtöbb betegem dicsérrettel és megelégedéssel bucsuzott a Csernya szép völgyétől. A vény Herkules-fürdők, és részint a Herkules-kút, részint vasas vizek belső használatából állott. A kénfürdők rendszeren izgatnak és nem igen türetnek.

Az emésztő csatorna idült takárja. Eseteim mind gyógyultak; használtatott kénfürdő eleinte, Herkules-fürdő a kúra 2-ik felében; belülről Marien-badi, 2-szor Rákoczy vizek. Egy esetenél — Jakobssohn Vilmos 15 éves Bukarestből, a ki négy év óta idült hasmenésben szenved és nagy mértékben vérszegény volt — a fürdők mellett belsőleg légenysavas ezüstéleget sikerteljesen rendeltem.

Idült bőrbajok. A kén ily fajta bajoknál nem új szer, régóta ösmerjük azt s tűz próbát, és leginkább fürdők alakjában már számtalanszor kiállotta. Nem csoda tehát, hogy a Herkules-fürdők is, (ezen kifejezés = vulgo Mehádia az egész thermalis helyre vonatkozik), mint azon gyógyhatány főképviseelője, a legszebb eredményekkel dicsekedhetnek. De a mit az orvosi gyakorlat terén gyakran látunk, hogy valami gyógyhatány hasonnemű esetek némelyikénél fényesen hat, másnál közönbős, ezt itt újból tapasztalhattam. Például 2 pikkelysömörös esetem, az egyik a Ferencz-fürdők 4 héti használatával, a másik az Erzsébet-fürdő naponta 2-szer 3 hét hosszant igénybe vétele által szépen gyógyult; holott egy harmadik (J. úr Varsóból) 11 héti kúra daczára változatlanul maradt.

Gyógyult továbbá 2 szörtüszeg, a hol egyszersmind helybelileg is kénpastát rendeltem. Zsirtüszeges és izzagos esetek vagy gyógyultak, vagy legalább lényegesen javultak és így t.

C. úr 66 éves Bukarestből, már több mint 30 év óta általános izzagban szenved, és mondhatni már majdnem minden fürdőhelyet, és más külső és belső kurát kipróbált, és gyakran mulékony gyógyulásnak örülhetett, de a mit csakhamar sanyaru visszaesés váltá fel.

Jelenleg még meglehetősen jó karban és vérben találtam, szokványos székrekedést, törzsén és karjain kisebb szétszórt, a két lábán pedig nagy és összefüggő kitörési helyeket (Erup-

tionsherde) részint a vörös, részint a pikkelyes izzag kórjeleivel; a visszerek mind erősen kitágulva, a bal alszár pedig hatalmasan dagadva, megkeményedve, a bőr felette kékes-vörös, a lábának egyes részei felületesen fekélyesedve. Ezen kór-kép Erzsébet (teli) fürdő reggel, lábfürdő délután, és a Herkules-kútban felolvasztott Károly-só rendszeres használata alatt valóban feltűnő gyorsan és kedvezően változott, a bal alszár mindinkább puhább és kevésbé dagadt lón, 5½ hétre a beteg majdnem gyógyultan távozott.

Posványsenyv. Kis adagok kinal és vasból, az üde levegő dús élvezete, és langyos Herkules-fürdők megannyiszor igen sikeresen működtek és a betegek mind gyógyultak.

Húgycsőtakár. Itten nem szoritkoztunk pusztán a fürdésre, hanem a szokványos gyógyeljárások egyikét is követtük. A mennyire gyérebbe eseteimből ítélnétek, azt mondanám, hogy a kénfürdés, de még inkább a kénvizek belső használata a bajt hosszabbítja, holott a Herkules-fürdő (zsongító és összehúzó erjénél fogva) a gyógyítást gyorsítja és előmozdítja.

Higanykór. A gyógyeredmény mindig kedvező volt — Erzsébet — és a hol csak lehetett nem sokára a legerősebb Ferencz-fürdők mellett; betegeim rendszeren 2-szer naponta fürdtek, roppantúl izzadtak, de korántsem gyöngítve az általános jólét mindinkább növekedett.

Férfitehetlenség rásztkórral. 2 eset nagyfokú húgycsőszorral szövődve, fokokénti kitágítás és Herkules-fürdők által kedvező fordulatnak irányult, de csak rövid idő (4 hét) engedtetvén, a gyógyítás nem fejeződött be. Egy harmadik eset nagy izgatottsággal és sűrű éjjeli megömlésekkel párosulva, igen hűvös Herkules-fürdők és savas vizek használatára lényegesen javult. Egy negyedik betegnél, szinte fiatal egyénnél a baj már egészen a szenvedőlegesség (passivitas), ingertelenség (Reitzlosigkeit) jellegét bírta és se mozgmeredések, se kilövelések nem történtek többé. Rosz szín, de egyéb baj nem található. Vas és igen langyos Herkules-fürdők a színt és véralkatot szintén virulásra buzdították, de az ivarszervek tovább is tétlenül sorvadtak. Ezen úr (S. úr Krajovából) az előtt már más thermalis helyen járt volt, rendszeres hideg víz kurát és hosszabb észszerű villamozást, de mind sikertelenül megkísérlett.

Aranyeres pangás. A kezemre került, ide vágó esetek rendszeren csak rövidebb ideig tartózkodhattak a fürdőhelyen és a Lajos-fürdőkre valamint a Károly-kútra, vagy a Herkules-kútra károly-fürdői sóval igen jól érezték magukat és megelégedve távoznak. A kúra folyama alatt mindannyinál megindult az aranyeres vérzés.

Tüdőgümőkór. A Herkulesfürdők óvatos használata, valamint a gleichenbergi vizek ivása elég kedvezően folyt be, és a betegséget kísérő légesőhurut szépen megszorított, a mi a betegeket természetesen hálaérzettel és valószínűleg nem sokára meghiusuló reményekkel megtöltte.

Húgycsőszor, itten természetesen az erömüvi kezeléshez is nyultunk.

Garattakár — gyógyult.

Oldalhűdés — sikerről alig lehet szó.

Gerinczagsorvadás — változatlanul maradt.

Külhatási dob egy esete, a mely eddig jó konokul elhúzódott volt, itten négy héti kénfürdők használatára ki-gyógyult.

Arczhűdés a jobb oldalt lepte, több mint év óta fennáll és már különféle orvoslásnak, gőzfürdőknek és villamárnak nem engedett. Nagyobb szerű meghűtésből származtatott, és valóban tisztán környi hűdésnek látszott lenni. Gyanús csak azon körülmény volt, hogy a jobb oldali hallás, állítólagosan ugyan egy időtől fogva csökkent. E miatt óvatos voltam, és csak 28^o-nyi Erzsébet-fürdést, valamint az arczideg területe áztatását (zuhany hiányában, mely csak jövő évre készül el) a fürdővízzel, belülről csízi gyógyvizet rendeltem. Javulás félreismerhetlenül mutatkozott, de nem tökéletes gyógyulás.

Taenia solium. A látszólagos bonyolódott betegség szorgos kutatás által csakhamar, mint a bélélődi jelenlétéből folyó baj kiderült és így a szokványos féreg-elűző gyógymódhoz bátran nyulhattunk. Annak a kívánt sikere meglévén a beteg néhány Herkules-fürdővel edzé és frissíté bágyadt testét, és megelégedve távozték.

Törvényszéki orvostani eset.

Ütés és csonttörés és agyuzódás a jobb oldali koponyatáján, — halál, — a vékonybél átfuratása giliszta által, — hashártyalob.

X. F. fiatalkorú kovácslegény 1865-diki január 21-én este, mint sétált, észrevétlenül ütésekert kapott, melyek után eszmélet nélkül földre rogyott, később azonban magához tért, s másnap (22-én) reggel 9—10 óra tájban a kolozsvári Carolina kórházba hozták, hol fejében tempaságról, míg hasában fájdalomról panaszkodott, mely a hasfal legesekeleyebb érintésére tetemesen fokozódott. Többször hányt, még pedig bélgilisztákat is. 23-án esti 9 óra felé meghalt; a boncsolás pedig 43 óra elteltével 25-én délután történt.

A bonczélet azon részét, mely az egyén azonosságának megállapítására szolgált, mellőzöm.

A jobb oldali falesont hátsó felső szögleténél 10 vonalnyi hosszú folytonossági sérülés látszott, mely belül és mellülről ki- és hátrafelé irányult, egyentelen, éles szélei pedig fekete-barna véralvadék által voltak összetapasztva, míg mélysége két vonalt tehetett ki, egészen a csontig azonban nem ért. A hasonoldali alsó szempillán, ezenkívül a szemgödör kül- és beloldalán a megduzzadt bőr kékes-vörösen nézett ki, s bemetszésekör úgy maga, mint az alatta levő lágy részek vérrel erősen beivódva találtattak, mi azonban mélyen a szemgödörbe nem hatolt. A felső szempillán, valamint a szemtekén semmi rendellenes se látszott. Továbbá ugyanazon oldal járomtáján rendetlen alakú, belülről kifelé hosszas, 6—7'' átmérőjű, egyentelen szélű terület mutatkozott, hol a szentes vörösbarna bőr pergamentszerűnek tapintatott, bemetszésekör pedig az alatta levő lágy részekkel együtt vérrel igen nagy mértékben beivódva tünt elő. Szinte csak a jobb oldali külső hangvezetékben véralvadék foglaltatott. A szegytáj alsó harmadában patkó alakú területen, melynek átmérője mintegy másfél ujjnyi lehetett, egymásmellett narancs sárga, rendetlen alakú öt mélyedés látszott, melyek annak határát foglalták el, átmérőik pedig 3—5'' között változtak; bemetszésekör helyén a bőr fehér és vértelen volt. A has felülete a mellkasnál valamivel alantabb állott; s mindegyik lágyéktáján rendetlen alakú, körülbelül három ujjnyi átmérőjű, szentes zöld foltok látszóttak, melyek helyén a bőr bemetszésekör, az és az alatta levő kötszövet vérrel beivódottnak mutatkozott, de az izmokban bántalmazottságnak semmi nyomára se lehetett akadni. A jobb oldali felkaron, nemkülönben a bal oldal deltaizom- és lapocztáján szentes sötét kékes-vörös igen nagy kiterjedésű foltok voltak, hol több helyen csontig bemetszésekör, úgy a bőrben, mint a bőr alatti kötszövetben, valamint az izmokban számtalan kisebb-nagyobb véromlenny észleltetett. A vékony és bélszegény koponyacsontok vérdúsaknak látszóttak, varrányaik pedig még teljesen összeforrva nem voltak, minélfogva azok nyomai elöttünek. Jobb oldalon a halántékcsontról sziklarésze, nemkülönben pikkelye össze lévén repedezve és töredezve, az több kisebb-nagyobb darabból állott, a repedések kiindulási pontjaként pedig a sziklarész felső oldala tünt elő, minthogy ott a legtöbb tördarabra lehetett akadni; azon pontból továbbá mellfelé jelentékeny repedés haladt, mely kevésbé befelé tartva az ikcsont nagy szárnyának egész szélességén keresztül hatolt, s annak kis szárnyán végződött. A külső agyburok igen vérdús volt, s mindakét halántéktáján közöttte és a koponyacsontok között körülbelül fél hüvelyknyi vastag fekete-vörös véralvadék foglalt helyet, ezenkívül pedig hátrafelé közöttte és a középső agyburok között szinte véralvadék találtatott, csakhogy az előbb leírtnál vékonyabb réteg. A belsőbb agyburok vékonyak, átlátszóak, szintelenek, rendes összetartásúak és igen vérdúsak voltak. A valamivel sötétebb színű

agy vajszerű összetartásúnak tapintatott, s vérdúsak mutatkozott, azonban a jobb oldali halántéktáján, valamint a bal oldal mellső és középső lebenyének alsó felületén, úgyszintte a középső lebeny alsó-hátsó részletén, így tehát három egymásba össze nem olvadó, rendetlen alakú, egyenkint körülbelül 1—2 ujjnyi átmérőjű helyen a szürke szövet szentes vörös-barna, kásaszerű tömeggé volt összeroncsolódva. Az agyüregekben semmi vér vagy savó nem észleltetett, valamint azok edényfonatai vért közép mennyiségben tartalmaztak. A Sylvius-féle árok ütéréiben mi említésre méltóra sem akadtunk, a koponyaüreg fenekén pedig mintegy fél evőkanálnyi sötét vörös folyó, míg a külső agyburki visszéröblökben ugyanolyan színű aludt vért találtunk.

A gége, gégesíp és a hörgők nyákhártyája halavány pirosnak látszott, s a tüdők nyomásakor szentes sárgás-barna folyadék belőlük bőven ömölt. Mindkét tüdő meg volt nagyobbodva és vörös-barna színűen nézett ki, tapintásakor pedig az ujjnyomok visszamaradtak, ezenkívül tömöttebbek, de szakadékonnyabbaknak találtattak, bemetszésekör recsegtek, s a szentes vörös-barna metszésponton alig habos, szentes vörös-barna folyadék, vércsíkokkal áthúzódva, bőven szivárgott elő. A szív és billentyűi rendesek voltak, üregeiben pedig kevés aludt vér foglaltatott.

A szokottnál valamivel duzzadtabb, kevésbé átlátszó és szakadékonnyabb cseplez a belekhez kevés zöldes-sárga, puha, rostokká szétszedhető izzadmány által igen könnyen leválaszthatólag oda volt tapadva. A gyomor több, igen jelentékeny nagyságú bélgilisztát tartalmazott, szentes sárgás-barna nyákhártyája pedig kevés nyákkal bevonva észleltetett. A bal oldali lágyéktáján a vékonybél több kacsát és a vastagbél S-képző részletét az előbb leírthoz hasonló, csakhogy tömöttebb izzadmány által nehezebben leválaszthatólag odatapadtottnak találtunk, mely helyen a hashártyaüregben szabadon majdnem lábnyi hosszú bélgilisztára akadtunk, ez körülbelül messzelyni zöldes-sárga, zavaros, sűrű folyadékban foglalván helyet. A belek savós rétege az összetapadás helyén duzzadtabb, homályosabb, szakadékonnyabb és igen vérdús volt, míg egyéb helyen, valamint maga a hashártya csak valamivel homályosabbnak tünt elő, s egyéb változást nem mutatott. A hasfalhoz odatapadt bélkacsok egyikén, a Tulpus-féle billentyűtől mintegy másfél lábnyi távolra, a szabad mellső oldalnak megfelelőleg, az egész bélfalon keresztül ható, körülbelül két vonalnyi átmérőjű kerek lik találtatott, melynek széle egészen síma, valamennyire összevonódott és szivós összetartású volt, körülötte pedig mintegy öt vonalnyi szélességben a vékonybél minden rétege duzzadt, vörös-barna, szakadékonnyabb és igen vérdús volt, mely jelek a körönyfelé, lassankint elmosódva, elenyésztek. A vékony- és vastagbél többi részének nyákhártyája sárgás-barna és zöldes-sárga híg anyag által bevont volt. Az odatapadás helyén felül a vékonybél felfuvódottabbnak, míg attól alantabb összevontabbnak látszott.

A máj, a két akkora lép, a hasnyálmirigy, a vesék és a húgyhólyag mi említésre méltó és a jelzésnél felhasználható tünetet sem mutattak.

A koponyatetőn levő börsérülés oda mutat, hogy ott a fejet erőszakos behatás érte, az onnét tovaterjedő rázkódás pedig a jobb oldali halántékcsontról összetöredezését, a külső agyburok véredényeinek megrepedezését, nemkülönben az említett helyeken az agy szürke szövetének összeroncsolását vonta maga után. A kiömlött vér által az agyra gyakorolt nyomás és az agyroncsolás tekinthetők a kimúlt halála tényezőül, míg a giliszta általi bélátfuródás és az ennek következtében kifejtett hashártyalob azzal oki viszonyba nem hozhatók, hanem csak véletlen bonyodalmaknak tekinthetők.

Ezen esettel kapcsolatban a következőket megemlíthetőnek vélem:

Szabó József igazgató tanár betegre emlékezik, kit falópás alkalmával erdőben seréttel meglöttek. A lóvas hasat érte, s egy serét, melyet megtalálni nem lehetett, a köldöknél hatott be. A köldöksebz szinte hegedésnek indult, miközben ott jelentékeny nagyságú bélgiliszta fúrta magát keresz-

tül, ezután a beteg egészen jobban lett, s a kórházat egészen hátrahagyta el. Itten valószínűen a bél a köldöksebbez oda volt növe.

Nágel E. tanár bonczolásra emlékszik, hol találták, miszerint a gilisztá húgyvezetékbe fúrta magát, innét pedig a húgyhólyagba jutott.

Balogh Kálmán.

Tanulmányok a lött-sebek körül, orvos-törvényszéki tekintetben. *)

Schmidt György tr, egyet. m. tanártól.

(Folytatás)

11. Az agynak lött-sebe öngyilkosnál.

H. B. 58 éves kézműves 1864 május 30-án saját lakásán pisztolylövés által vetett végét életének. Hullája június 1-én bonczoltatván, következő lelet vétetett föl:

A nagyobb termetű izmos férfi testének bőrszine halvány. — A fejből csak a több darabra zuzott állkapocs és a hason-tulajdonu koponyaalap, valamint a nyelv van meg, melynek csúcán körülbelől ezüst huszasnyi, feketés, czaftakás szélű folytonossághiány látszik. A fejnek egyéb részei, a kemények szintugy mint a lágyak, több kisebb-nagyobb darabra zuzva és szaggatva a nyakbőrön lógnak, melyek felszínét alvadt vér és erre tapadt piszok vonja be. — A koponyacsontok csak helyenkint váltak el a varratokban, hanem nagyobbára a csont folytonosságában történt a megszakasztás. — A mellkas domborad, száradt vértől ellepett szintugy mint a kezek, melyek jobbika a tenyérfelsőszélén, füstös külemű. Az altest behuzódott, a háton kevés szederjes folt.

Ez egyike azon iszonyatos löttsebeknek, melyek által a fej darabokra szétzuzatván, az egyénre alig lehet többé ráismerni.

12. Az agynak lött-sebe öngyilkosnál.

B. A. 24 éves nyomdász 1863. július 26-án fejbe lövén magát, hullája 27-én bonczoltatott, mely alkalommal következők észleltettek:

A közép termetű, jól táplált, halvány bőrű férfihulla homlokán, a bal szem fölött, rendetlen háromszögű, 16—19" átmérőjű — barnás-piros, száradt, vérrel aláfutott, 3—4" szélességű szegélytől környezett — lik mutatkozik, melynek csontszélei szálkásak, a bevezetett ujj mélyen a koponyaürbe hatolhat. Az egész arc és a nyak felső része száradt vértől ellepett. A kezujjak behajtvák, a jobb kéz kissé bekromosodott.

A lágy fejtakarók belsőszélén nagyobb terjedelmű, sötét piros, véraláfutást mutató foltok láthatók. A koponyaboltozat vékony, csontbelsőszegény, hosszában balról és mellülről hátra- és jobbfelé, valamint a nyílvarrat hátsó felében folytonosságában szétvált. A kemény agykér bal mellső fele szintén meg van szakasztva folytonosságában; az említett kemény és a belővelt lágy agykérek között néhány vonalnyi vastag aludt vér-réteg fekszik, mely legvastagabb az agy hátsó karélyai fölött. A vérről mérsékeltlen ellátott szívós agy bal karélyának mellső s középső részén keresztülhatoló, a jobb gyomrocsonk hátsó részén végződő, vöröses-zöldes, pépszerű összeállású falakkal bíró csatorna huzódik végig, az agynak vékony szeletekbeni eltávolításakor, rendetlen-gömbölyded, nagy borsónyi ólomdarab találtatott. Ezen leírt csatornán kívül létezik egy másik is, az előbbinél tágabb, mely ugyanott, hol az előbbi, kezdődvén, a bal karély felső felén, egész a karély hátsó-felső végeig, a kemény agykért is keresztültörvén a koponyaboltozat alatt szűnik meg; ebben vöröses pépszerű agyállományon kívül, fél négyszög hüvelyknyi csontdarab is találtatik; több apró csontlemezek voltak a csatorna lefolyásában is. Az agygyomrocsonkban nagyobb mennyiségű higan folyó vér foglaltatott. A koponyafenek minden irányban hasadékokat mutat.

Ez esetben egy golyó mellett két lött-csatorna találtatott, melyek nagyobbika a koponyaboltozattól elvált csontdarabka által létesített.

*) Lásd az OHL. »Közegészségügy és törvényszéki orvostan« múlt évi mellékleteit.

13. Az agynak lött-sebe öngyilkosnál.

S. F. 26 éves, nőtlen kovács legény 1863. szeptember 2-án a sz. Rókus című közkórház 2 sebész osztályára fölvetvén, ugyanott septemb. 9-én meg is halt. Az említett hó 10-én véghezvitt bonczolatnál következők találtattak:

A közép termetű, gyöngén táplált, szennyes-sárgás bőrszinnel bíró férfihulla homlokán, az orrgyök fölött körülbelől 1"-re, 1½" h., végein egyenes-éles szélű folytonosság-megszakasztás létezik, ennek közepén körülbelől kis borsónyi lik látszik, melyen keresztül a bevezetett kutasz a koponyaürbe hatol. E liktól balra szintén 1½" egyenes-éles szélű folytonosság-megszakasztás vehető észre, melynek külső vége felé hasonlóképp borsónyi lik létezik és ezen keresztül szintén a koponyaürbe juthatni. Az említett folytonosság-megszakasztások büzös, szennyes-zöldes anyaggal fődvek. Az arc felső részén számos apró puskaporszemszerű testecsek fészkelnek a bőrben.

A lágy fejtakarók az említett nyílások körül nagyobb fokban belőveltek; a vékony, csontbelsőszegény koponyaboltozat homlokcsonti alsó résznek közepén kis magyorónyi, meglehetősen éles-egyenes szélű, a csont egész vastagságán keresztülható kerekded nyílás létezik, melynek szélein apró csontszálkák vannak; ettől balra s kissé fölfelé — mintegy ½" csont-híd által vele összekötve — borsónyi, kissé hosszkerékded, egyéb tulajdonaira az előbbivel megegyező nyílás látszik. E nyílások felső szélei olyformán lejtősek, hogy a külső csontlemez előbb szűnik meg, mint a belső, ellenkező áll az alsó csontszélekről. A likoknak megfelelőleg az agykérek is át vannak fúrva; az agyállomány itt fekvő részén egy mellül- és felülről alá- s hátfele haladó, körülbelől 1" átmérőjű csatorna létezik, melynek falai hol szennyes-zöldes, hol pirosas-szürkés pépszerű agyállomány által képezettek; az agy egyéb részei vérdűsak, az oldalgomrocsonk szennyes-zöldes péppel telvék. Az agy kivételekor a leírt csatornából körülbelől ½" h., 1" átmérőjű egy nevezett faszóf pottyant ki; egy másik ezzel teljesen megegyező találtatott az agyállományban, és pedig a Varolhíd táján. A koponya fenekén, a kakastaréj hátsó vége mellett jobb oldalt és a bal kis ekeszárny közepe táján csekély horzsolása vehető észre a bellemeznek.

Ez egyén, daczára annak, hogy két darab vasból készült sróf volt koponyájában, illetőleg agyában, még is csak a kórházbai fölvetetésének 7-ik napján halt meg.

14. Lött-seb az agyban öngyilkosnál.

K. S. 21 éves, gyógyszerészethallgató (1863. évi novemb. 19-én, esti 6 órakor állítólag pisztolylövessel vetett véget életének. Hullája 20-án bonczoltatván, következők észleltettek:

A jól termetű férfihulla bőrszine halvány, az orr és száj környéke száradt vértől ellepett; az állcsúc alatt, ettől kissé jobbra, czaftatos, feketésen pörkölt szélekkel ellátott, egyenetlen kerekded 1½—2" átmérőjű nyílás létezik, melyen át a bevezetett ujj hátra- és fölfelé, a nyelvgyökön keresztül, a koponya alapjáig juthat, hol a közép ujj hegyét könnyen befogadó szálkás szélű lik létezik. Megjegyzendő, hogy az állkapocs, az állcsúc mellett egész vastagságán át folytonosságában meg van szakadva. A koponyaür megnyitása után a töröknyerek keresztültörtnek mutatkozott, eltört ¼" szálkás csontdarab a kemény agykéren lóg. Az agy közepén keresztül föl- s kissé hátrafelé tartó irányban a bal félteke felső-belső széleig vöröses pépszerű agyállományal bélelt falakkal bíró csatorna létezik, melynek felső, vak végén nagy borsónyi, kissé érdes felszínű, gömbölyded ólomdarab fészkel, a leírt csatorna kezdetnyílásán pedig beírt papirdarabból álló, gömbölyded folytas találtatott. Megemlítendőnek tartjuk, hogy az agygyomrocsonkban körülbelől ½ obonnyi, a koponya fenekén mintegy két obonnyi, nagybára higan folyó sötét-piros vér foglaltatott.

Itt daczára annak, hogy a löfegyver közel a testhez volt alkalmazva, a test felszínén levő nyílás csekélynek mondható.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh Kálmán tanár: Tüdő- máj- hashártya és bélfodorrák, halál. — Wiener S. tr: Makacs csuklás egy esete — Ixel Soma tr: A vena saphena megrepedésének két esete terhes állapotban. — Könyvismertetés. Hermann A. tr: A gége-tükrészlet. — G. Valentin: Versuch einer Physiologie des Herzens und der Gefäße. — Lapszemle. A fejűterek lenyomása rángatódzásoknál. — A hársing rákos szora, fekélyedés a gégesíp felé és közlekedés az utóbbival, halál. Czermak J. Idegen testek eltávolítása a garatból gégetükör segítségével. — Az arab irók elefánt daganatának gyógyítása a külső csipőüteg leköteése által — Az önálló úszkösödésnek élenyűrdő általi kezelése. — Pettenköfer és Voit a cukros húgyár lényege.
Tárhoza: Verebélyi József tr: A nagy-igmándi sós keserű víz. — Revenons a nos moutons. — Közegészségi ügyek. — Vegyesek. — Pályázatok.

Tüdő-, máj-, hashártya- és bélfodorrák, — halál.

Kórbonezolási közlemény.

Balogh Kálmán tanártól Kolozsvárott.

A magas termetű férfi középkorú, serfőző és igen iszákos volt.

1865-ki decemberben váltólázzal és hörghuruttal a kolozsvári Karolina-kórházba jött. A váltóláz elmúlt, a hörghurut tünetei azonban igen makacsul tartottak, mihez még a hasnak felpuffadása járult, mely lassankint fejlődött ugyan ki, de rendkívül nagy mérvű lett, a nélkül hogy nagyobb mértékben fájt volna. Nevezetes volt még a hányinger s a gyomor rendkívüli türelmetlensége a lenyelt eledelék és italok irányában, melyek közönségesen kihányattak. Idült gyomorhurut jelenléte valószínűnek tartott, s a kezelés annak megfelelőleg történt, a tünetek egyébként annyira bonyolodottak voltak, hogy biztos jelzés úgy szólván lehetetlennek tűnt fel. Így a jobboldali tüdő-tájon a tompa kopogtatási hang és a nagy bugyborékolás hurut mellett gümők felvételére utaltak volna ugyan, de a köpedékek csekélysége s hígsága a gümősödés annyira kiterjedt voltával, mint ezt a tompa kopogtatási hang kiterjedéséből fel kellett volna venni, egyezményben nem állott. Az elválasztott húgy csekélységén kívül, a has felpuffadásából, valamint az ott hallható tompa, majdnem üres kopogtatási hangból, úgyszint az alsó végtagoknak később kifejlődött vizenyőjéből Bright-féle vesekőrra lehetett volna gondolni, de a fehérszínű a húgyban való hiányzása, nemkülönben a beteg gonosz állapota mellett az elme-működések sértetlensége és általában a huyanyamergelési (uraemia) tünetek teljes hiányzása azt annál inkább valószínűtlenné tették, mert a has majdnem üres, de dobos kopogtatási hangja, mindenhol egyenletesen kiterjedve, a beteg helyzetváltoztatásakor is tökéletesen változatlan maradván, úgy betokolt folyadéokra, mint szilárd testekre, például szertelenül meg-nagyobbodott lépre lehetett gondolni, mi a megelőzőt váltóláz után lehetetlennek nem látszhatott; hogy pedig a kopogtatási hang nem volt egészen üres, igen va-

lósintien azt tüntette elénk, miszerint egyszersmind a belek levegővel igen megtelvék, mi a folyadék, a szilárd test, vagy talán mindakettő üres hangját némileg mérsékli. Az iszákosság és a gyomor nyákhártyájának nagy érzékenysége mellett legnyilvánulóbbnak még a gyomorhurut látszott, de ebből a hasbeli többi, valamint a tüdőbeli tüneteket megérteni semmikép sem lehetett. Az egyén 1866-iki mártius 17-én lassan, kimerülés jelenségei közt múlt ki; a boncsolás pedig 44 óra múlva mártius 19-én végeztetett.

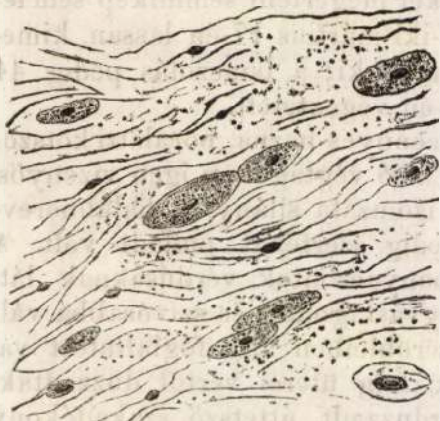
A bonczolt bőrre szennyes-barna, bőralatti kötszö-vete zsírszegény és az alsó végtagokon igen vizenyős, halvány barnás-vörös izomzata silány, a halálmerevség csekély, a has pedig szerfelett puffadt volt. A vastag és béldús koponyacsontok vérdúsaknak látszottak, de az igen megvastagodott és szívósabbá vált külső agyburok visszerőbleiben alig foglaltatott valami kevés véralvadék, míg üterei vértől duzzadtaknak látszottak. A megduzzadt, áttetsző, szakadékony és az agyról nagy czafatokban könnyen levonható belsőbb agyburkok vért közép mennyiségben tartalmaztak. A halaványabb színű és a zsírszerű átváltozás következtében lágyabb összetartású agyat vérszegénynek lehetett mondani, üregeiben pedig a vizenyősen eléggé megduzzadt érfonatok mellett csak kevés vért és savót találtam. A Sylvius-féle árok ütereiben mi említésre méltó sem fordult elő. Az agyacs és nyúlt-agy az agyéhoz hasonló színű, lágyágú és vértartalmú volt. A koponyaüreg fenekén majdnem két evőkanálnyi savó, mely a koponya nagy edényei átmet-szése után vérrel keveredett.

A jobb oldali tüdő a mellkashoz, rekeszhez és a szívburkokhoz egész kiterjedésében feszes kötszövet által oda volt növe, csúcsában pedig tyúktojásnyi barlang találtatott; melynek átelleni felületei érintkezvén, benne alig találtatott valami kevés sűrű, szintelen, nyulós folyadék, falzata pedig szorosan egymásmellett levő fekete-szürke, porczkemény göcsökből állott, melyek közül a legnagyobbak mogyorónyiak voltak és az üreg felületét egészen egyenetlenné tették. A göcsök némelyikében itt-ott kendermagnyi, sárgás,

kásaszerűen szétdörzsölhető szemcsék látszottak, melyek a környező kemény szövetbe lassankint átmentek. Ilyen képződmények egyébként nemcsak a barlang szomszédságában mutatkoztak, hanem az egész felső lebeny olyanokkal volt tele, közöttük tüdőszövetnek nyoma sem lévén. A középső lebeny a leirtakhoz hasonló göcsök halmazából állott, csak hogy ezeknél a sárgás, sajátságos szövet a fekete-szürke felett túlnyomó levén, egészben véve puhábbaknak tapintattak. Az alsó lebeny végül duzzadt, tésztaszerűen lágú és vérdús volt, metszéspapján pedig, valamint nyomás alkalmával a megfelelő hörgőből finoman habzó, szintelen savó bőven szivárgott elő. Ezen lebenyben itt-amott az említettekhez hasonló palaszürke, porczkemény göcsök találtak, melyek nagysága azonban a borsóét nem igen haladta túl. A baloldali tüdő felső lebenye a mellkashoz szinte feszes kötszövet által oda szövődött, míg az alsó szabad volt, mindkettejük pedig duzzadt, szennyes barna, téstalágúságú, szakadékonny, vérdús és vizenyősnek észleltetett, valamint bennük fekete-szürke, kemény göcsök szinte mutatkoztak, csak hogy még gyéribben mint a jobb oldali tüdő alsó lebenyében.

A leirt göcsök fekete-szürke szövege, kötszöveten kívül (1-ső ábra¹⁾), mely rostkötegekből igen tömötten

1-ső ábra.



és feszesen volt fonódva, hosszas bár, de eléggé széles és tompa sokszögletű sejtekből állott, ezek közül némelyek jelentékeny nagyságúak, míg mások kisebbek lévén, s nyilvánvalóan a fényes magú, hosszú- és kétnyulványú kötszöveti sejtekből származotaknak látszottak. A

leirt tompaszögletes sejtek gyéren egyesével, legfeljebb kettesével vagy hármával voltak elhelyezve, s tömegre nézve a köztük levő kötszövet mögött messze hátraállottak. Fénylő magvaik a kötszöveti sejtekéihez igen hasonlítottak, a többi bennük pedig finom, halavány szemcsékből állott, melyek között egészen fekete festényszemcsék látszottak, milyeneket egyébként a kötszöveti rostok közt is bőven találtam.

2-dik ábra.



A sárgás színű szövet csak sejtekből (2-dik ábra²⁾), sejtmozsalékból és magvakból állott, melyek szinte szemcseszerű szétesésben voltak. A sárga és a fekete-szürke szövet közti átmenetelt képező határon kötszöveti rostok kötszöveti sejtekkel még látszottak ugyan, de a tompaszögletű sejtek

mellett a sárga szövet felé mindinkább háttérbe szorultak, melyek egyszersmind hova-tovább nagyobbak

¹⁾ 540-szeres nagyítás.

²⁾ 540-szeres nagyítás.

és egyenetlen nagyságúak lettek. Ezeknél fogva a túlképződött kötszövet sejteiből sejtek keletkeztek, melyek mindinkább szaporodván és nagyobbodván, mellettük a kötszövet végkép elenyészett, maguk pedig végtére egyszerűen szétestek. A rendes tüdőszövet elenyészte mellett a sejtek idoma, kifejlődési folyamata és az új képződött szövet csekély életképességéből kiindulva rák jelenlétének felvétele igazolva látszott, még pedig „Általános Kór és Kórjelzésstan“ munkámhoz hiven (495 l.) rost-sejtrákot jeleztem, melynek festényes félesége (carcinoma melanodes) volt jelen.

A rendes nagyságú szív halavány sárgás-barna izomzata szívós volt, valamint a megvastagodott és egyetelen felületű háromcsúcsú billentyű hasonlóképp szívósnak találtatott, a tüdőüteri billentyűk pedig rendeseknek észleltettek; a két csúcsú billentyű meg volt vastagodva, s ezenkívül összezsugorodott, egyetelen felületű és szerfelett szívós összetartásúnak találtam. A jobb oldali szívüregben sok, míg a bal oldaliban kevés megalvadtt fehérnye volt, mely sárgásan nézett ki, s lágynak találtatott, mellette alig lévén valami kevés véralvadék. A főéri billentyűk kinézése rendes volt.

Az átlátszó, alig megvastagodott és a szokottnál kevésbé szakadékonny cseplez a belekhez oda volt tapadva, míg a hashártyához olyképen nőtt oda, hogy ez által sövények jöttek létre, melyek nagy kiterjedésű rekeszeket fogtak maguk közé, ez utóbbiak pedig véres híg folyadékot tartalmaztak, melynek mennyisége körülbelül hat itczére mehetett. A hasfalat, májat, lépet és a beleket borító savós hártában lapos, legfeljebb lencse-nagyságú, fakó-sárga emelkedések látszottak, szorosán egymás mellett, melyek veseszerű összetartásúaknak tapintattak, állottak pedig sejtekből és kötszöveti rostokból. Az előbbieket a tüdő göcseiben talált és az 1-ső ábrában lerajzolt tompa sokszögletű sejtekhez mindenben hasonlítottak, csak hogy sokkal számosabban voltak jelen, közülük egy csoportba közönségesen 8—9 lévén felhalmozódva; a kötszöveti rostok pedig jóval gyéribben képviseltettek. Festény szemcsékre se a sejtek, se pedig a környező szövetben nem lehetett akadni. A leirt apró képződmények felett és között véralvadék bőven foglalt helyet.

A máj, mely savós hártájára által a rekeszhez volt tapadva, majdnem másfél akkora lehetett, egészben véve pedig keményebb, veseszerű összetartásúnak és vérszegénynek találtam, s számtalan narancs-színű göcsökből állott, melyek kendermagnyi nagyságúak voltak. Ezen göcsök egymástól fehéres színű, körülbelül fél milliméternyi széles, sárgás-fehér, szívós összetartású közök által választattak el. Az említett és sajtszerű összetartású göcsök összenyomott, megkisebbedt és zsírszerű átváltozásban levő májsejtekből szerkeződtek össze, míg a sárgás-fehér közti szövet főleg kötszöveti rostokból szövődöttnek mutatkozott, ezekbe pedig szétszórva tompa sokszögletű sejtek voltak ágyalva, a göcsői kép az első ábrában lerajzolthoz igen hasonló lévén, csak hogy a festény szemcsék végkép hiányoztak.

A megnagyobbodott hasnyálmirigy halavány, szennyes-piros színű, lágyabb összetartású és vérdús, a három akkora, vörös-barna lép pedig szakadékony volt.

A gyomor falzatát kevésbé megvastagodva találtam, mi főleg a nyákhártya megduzzadása és némi részben a nyákhártya alatti kötőszövet túlképződése által történt. A nyákhártya pala-szürke és csekélyebb összetartású volt, s kevés szennyes-szürke, sűrű nyák vonta be. A felfuvódott vékony-belek nyákhártyája és bennéke a gyomoréhoz mindenben hasonlított, de a nyákhártya alatti kötőszövet rendes volt. A vastag-belek szövetében a savóshártyában talált lencse-nagyságú képződményeken kívül mi említésre méltó sem fordult elő, bennéke pedig kevés sűrű, sárgás nyáknál nem volt egyéb.

A bélfodri mirigyek helyén gömbölyded, részint tojásalakú, porczkemény összetartású, sárgás-vörös színű képződmények voltak, melyek közül a legnagyobbak galambtojásnyiak lehettek. A kemény szövetben pedig itt-ott helyek találtak citrom-sárga színnel és sajtyszerű összetartással. Ezen szövetek szerkezete a tüdőbéli göcsökéinek megfelelt, csak hogy festenyszemcsék nem voltak jelen.

A hasüreg savóshártyájában, a májban és bélfodri mirigyekben tehát ugyanazon rákszövettel találkoztunk, melyre a tüdő gőcseiben is akadunk, azon lényegtelen különbséggel, hogy az előbbi helyeken festenyszemcsék nem képződtek.

A félakkora és a szokottnál jóval tömöttebb összetartású vesék halaványan néztek ki, mindkét szövet pedig egyenletesen halavány vörös-barna lévén. A húgycsövecskék vékonyabbak, hámsejteik pedig kisebbek, áttetszőbbek, finomabban szemcsésebbek és élesebb határúak voltak, s az előbbieken tengelyében fennmaradt csatorna a rendesnél sokkal szűkebbnek látszott. A csövecskével ellentétben a köztük levő kötőszövetet inkább kifejtettnek találtam. A vesék ezen sorvadt állapotát a reájuk gyakorolt nyomással lehetett viszonyba hozni, s abból az életbe kiűritett kevés vizelet megfejthető.

A húgyvezetékek, húgyhólyag és húgyeső mi változást sem mutattak.

Tüdőbéli rák többször fordul ugyan elő, de minde mellett a jelen eset közlését céltalanannak nem tartottam, minthogy belőle sok kórtani tanulságot vonhatunk. Így láthatjuk, hogy életben tüdőrákot tüdőgümőkkel vajmi könnyen összevethetünk; továbbá midőn a gyomornyákhártyájának hosszan tartó és folytonosan fokozódó nagy érzékenysége, nemkülönben a beteg bőrének szennyes színe és annak kora, rák felvételére igen hajlandóvá tenne, csak hurutot találunk, s ha mondanók: itt gyomorrákot már azért sem vehettünk volna fel, mert véres hányás hiányzott, felelhetnők, hogy a beteg gyomorrákban elhalhat, mielőtt véres hányás bekövetkezett volna, mint ez az általam folyó évi február 15-kén bonczolt 61 éves férfival történt, kinek gyomrában rostrák volt, de minthogy éhhalál következtében (a gyomor mitsem túrt meg) hamarabb kimúlt, mintsem rákja fekélyedésbe ment volna át,

véreset sohasem hányt. A máj megnagyobbodása rák felvételénél talán vezetőnk lehetett volna, ha hogy a majdnem üres tompahang az egész hasfalon nem lett volna kiterjedve, s annak eldöntésére alkalmas támpontunk nem volt, hogy valjon nem az idült váltólázaknál kifejlődni szokott májbéli keményed átváltozás okozza-e a felmerült hasüregbéli jelenségeket. Kevés húgy pedig fehérnye nélkül nemcsak egyszerű vesesorvadáskor, hanem keményedésen átváltozó veséknél is tapasztalható, mit a váltólázból könnyen lehetett volna következtetni. Hogy végül vesesorvadás dacára húgyanyvér nem jött létre, azt a test elsoványodása és a tápanyagok kihányása megfejtheti, mert ekként a szervezetben a húgyanyképződés legalább is oly mértékben csökkenhetett, mint a vesék sorvadtak és így a húgyanyelválasztás kevesbedett.

Makacs csuklás. (Singultus pertinax).

Wiener S. tudortól

Következő, a magányakorlatból vett kórtörténet közlését t. ügyfeleimmel annál inkább indokoltnak tartom, mert ritka makacssága, eredete és lefolyása a csak nagyon gyéren előforduló kóresetek sorába helyezi.

Minden előzmények nélkül tehát ide igtatom a kórtörténetet magát.

G. A. helybeli vendéglős, mult 1865-ik évi febr. 18-án magához hivatott, hogy csuklásától, mely már akkor két napig tartott, megszabaduljon. Megjegyzem itt azonnal, hogy a beteget már öt éve mint házi orvos gyógykezelem, és csuklása minden évben egy vagy két ízben jelentkezett, mi azonban néha egy pár jéglabdac nyelésére, máskor egy negyedrészes szemernyi mákonyból készült két, három por elfogyasztása után már megszűnt. A baj legelső eredete azonban már 15 évre vezethető vissza, a midőn az illető kereskedősegéd lévén, egy vásár alkalmakor nedves hidegben a szabadban töltött éj után kapta legelőször csuklását, azóta mint felebb említém, minden évben megjelent, néha egy, néha két napig tartott.

Ez ideig megvallom a bajt tisztán ideges bántalomnak tartván, valami mélyebb jelentőséget sem tulajdonítottam neki, annál inkább, mert csekély gyógyszerelésre azonnal engedett, a fentemlített napon tehát szintén jéglabdacok nyelését rendeltem, de más napig a csuklás csak annál hevesebben nyilatkozott gyomorégés és hányinger következtében. Rendeltetett belsőleg fél szemer eczetsavas szunyal nyolcz porban minden második órában egy port beveendő, közben hébe korba jéglabdacok nyelése; külsőleg pedig égett szeszszel megnedvesített nyomfolt alkalmazása a gyomorra; e szerelésre a csuklás negyed napra engedett, de néhány nap múlva újlag megjelent és pedig oly mértékben, hogy a beteg nemcsak egész nap, hanem éjjel még álmában is csuklott; az előbbi szerelés minden eredmény nélkül maradt.

A beteget tüzetesebben megvizsgálván, gyomorhurut és csekély fokú májtúltengést találtam és pedig a máj felső bal részében, mely a gyomorba folytonos nyomást gyakorolt; a szerelés tehát ezen elsődleges baj ellen irányoztatott, mint mely nézetem szerint másodlagosan idézte elő a rekeszizom görcsét. Az ez irányban intézett szerelés — egybeköttetésben folytonosan a bódítókkal — csak csekély eredményre vezetett, a mennyiben 3—5 napi szerelés után 5—6 napi szünet állott be, mely után a csuklás ismét megjelent; ez így tartott ápril közepéig, a mikor a beteggel marienbadi vizet kezdtem használni; mintegy húsz korsó elfogyasztása után a baj csak ugyanazon fokon maradt, a mennyiben néhány napi szünet után ismét egyenlő hevességgel lépett föl. A nyugtalanodni kezdő betegnek orvosi tanácsközmányt ajánlottam; mi megtörténvén ugyanazon szerelés folytatásánál maradtunk; folytattatott t. i. a marienbadi víz ivása; belsőleg égetett magnesia, nux vo-

mica kivonata porokban, olykor-olykor az ásványvíz ivás daczára fennlevő székrekedés megszüntetésére néhány por rheumból. De az ekként május végéig folytatott gyógyeljárás semmi eredményt nem mutatott. Újabb orvosi tanácskozmány tartatván, — a marienbadi víz félretétetett és tisztán mint ideges baj kezeltetett. Nyujtatott neki: oleum menthae piperritae gutt. decem, spir. nitr. dulcis, dr. duas; minden három órában tíz cseppet. Egy hét után még semmi eredmény, még csak a csuklás sem szűnt meg, mint egyébkor.

Megjegyzendőnek találok itt, hogy a beteg folytonosan fennjárt, dolgait elvégezte; étvágya, midőn csuklása megszűnt, rendes volt s csak midőn az újlag beállott, szenvedett az étvágy is; kedélyhangulata ily hosszú sikertelen gyógykezelés után büskomorra kezdett válni; minélfogva részint saját vigasztalására, részint levegőváltoztatás végett a beteget junius végével Pestre Wagner tanár úrhoz küldtén. A tanár úr megvizsgálván őt, kórismémet helyesnek találta és rendelt neki rheumot kettedszénsavas natronnal porokban; három, négy por elfogyasztása után a tanár úrnál megjelenése második napján a csuklás megszűnt. A beteg 10 napig tartózkodott Pesten, mely idő alatt csuklása nem jelentkezett. Egészen megvigasztalódva tért haza, magával hozván receptjét és a tanár úr egy levelét, melyben szíves volt velem tudatni, hogy kórismémet és gyógyeljárásomat helyesli; az általa nyujtott gyógyszer folytatását ajánlja és ha ez használni nem találma, carlsbadi Mühlbrunn vizet igyék 40 fokig hevítve. Erre csakhamar szükség is volt, mert a beteg alig tartózkodott honn három napig, midőn ijedelmére baja ismét visszatért; egy ideig folytattuk még a tanár úr által rendelt porokat, későbbben a carlsbadi Mühlbrunn vizét — sikertelenül. De már augustus hóban a baj oly tipicitást nyert, hogy az intermittens larvata önkénytelenül jutott eszembe; volt t. i. rendszeren 6 napi szünete, 4 napi csuklása, s midőn kísérletül a gyógykezelést félben hagyám, a baj a rendes időszakokban azért megszűnt és beállott. Megkísérlem ennek következtében a kénsavas kinal adagolását a szabad időközökben; de valamint eddig minden szerelés, úgy ez is sikertelennek bizonyult. September, octoberben semmi szerelés, csak midőn novemberben a májvérbőségnek jelentékeny tünetei mutatkoztak, alkalmaztattak a májra 10 darab nadály, belsőleg édes higany; a csuklás innen túl rendetlenül kezdett föllépni és nem is volt oly hosszan tartó; megjelent 2—3 napra, ekkor is gyengébben, annyira, hogy legtöbbször egy fél pohár víz lassu ivására is lecsendesült. Az elsődleges bántalom gyógyítása tekintetéből december havában belsőleg hamiblag nyujtatott, mely mind e mai napig folytattatik; a csuklás most 2—3 hétre is elmarad, ezután egy-két napra gyengén jelenik meg, úgy, hogy könnyen elnyomható és alapos remény létezik annak teljes megszüntetéséhez.

Nem találtam itt igazolva, a mit némely szerzők állítanak, hogy az ily mának csuklás szívbjával, vagy a nagy üterek bántalmazottságával jár. Többszöri szorgos vizsgálat után a szív és nagy üterek teljesen épeknek találtattak; az oly nagyon dicsért nyomás alkalmazása — mint fennebb érintém — teljesen cserben hagyott.

Nem hittem fölősegesnek e kórtörténet közlését; a gyakorlati életben hála Istennek ritkán merülnek fel ily esetek, de ha előjönnek, annál inkább teszük próbára az orvos és beteg türelmét, és ilyenkor csak a rendületlen kitartás, vissza nem rettenés az akadályoktól vezethet és vezet is mindenkor (?) biztosan sikerre.

A vena saphena megrepedésének két esete terhes állapotban.

Ixel Soma tudortól Miskolczop.

Elégge ismeretes tény, miszerint a fölületes vagy bőr-alatti visszerek tágulása legtöbbször ezen véredények falazatai rovására történik, mi főleg az alvétagok két fölületes visszereiről — a nagy és kis vena saphenáról — áll. Hogy továbbá ezen tágulás okozta nyomás a bőrt magát is fölemesztí

annyira, hogy ez idővel átlátszóságig megkopván, végre a véredényvel együtt megrepe, nem tartozik a ritka esetek közé. E nagy jelentőségű baj ok- vagy gyógytanába bocsátkozni célozom nem lévén, ez által inkább egy ezt illető czélszerű prophylaxis szükségességére kívánom vezetni a figyelmet, a midőn ezennel két esetet közölni bátorokodom, melyek mindegyikéből kellő tanulságot vonhatunk. Mindkettő a terhesség utolsó szakában lévő nőt illet s míg az elsőnél tíz percnyi vérzés után rögtön halál jön a vége, addig a második még jókor érkezett orvosi segély által tartatott meg életben.

I. eset. L. N. 32 éves ép egészségű nő hat szülésen szerencsésen ment keresztül. A hetedik terhesség utolsó tizedében jobb bokája táján létező fájdalmas nyomásról panaszkodott, minek azoban — könnyen látható és tapintható babszem nagyságú kékes daganat daczára — csakis fáradságnak tulajdonítván semmi jelentőséget nem adott. Múlt september egyik hajnalán szokása szerint ágyáról felkelvén, a szobában minden legkisebb fájdalom nélkül néhányat lépett, a midőn azon látzólag mitsem jelentő daganat bőrostól együtt megpattanván, úgy elkezdett vérezni, hogy a nyomban egybegyült szomszédok vértavat véltek maguk előtt látni és míg a szerencsétlen egyik gyermeke orvosért futott, addig az elrémült nézők tudatlanság okozta merő tétlenségben vevék körül a már alig eszmélő beteget. Mire Klein tudorral egyetemben a helyszínre érkezünk már halottat találtunk. A bekövetkezett halálról kellőleg meggyőződván, a magzat megmentésére gondoltunk.

A császármetszést azonnal meg is tettük, de — csakhamar kelle szomorú meggyőződést szereznünk, miszerint egy hatány vetett véget két életnek: a vérhiány. A magzat tökéletesen érett, egészséges, friss és még meleg vala és kétségkívül az anyával egy időben lett áldozattá. Bővebb vizsgálat után kitűnt, hogy az érpedés által okozott seb közel félkrajcárnyi — tehát elég nagy volt, hogy abból a vérárgyorsaságát magyarázhattuk; utólagos puhatolás nyomán pedig kitűnt, hogy e szerencsétlen nő sokat járt kelt és utolsó nap tíz órán át állt és mosott.

II. eset I. E. 30 éves gyöngye testalkatú és sápadt kinézésű nő hatodik terhességének nyolczadik havában van. Foglalkozása többnyire állást igényel. Második szülése után mindkét lábszárán egyenlően kékes, görbe irányban elfutó ludtoll vastagságú érvonalak mutatkoztak, melyek bár reggel érzéktelenek, a nap későbbi óráiban rendszeren, ha nem fájdalmasakká, de legalább érezhetően terhesekké lettek. Öt év óta minden viselőségében kisebb-nagyobb mérvben érezte vala e kellemetlen nyomást, mely többnyire a fáradság és általános bágyadtság érzetével párosulván — ösztönszerűleg a beteg mindannyiszor lepihent és hosszabb pihenés után rendszeren jobban is érezte magát. Elmúlt mártiusban hosszabb és fásas-több séta után este hazatérvén, a nélkül, hogy a legkisebb fájdalmat érezte volna — egyszerre nedvesnek érzi harisnyáját és cipőjét, miket megismerlőlvén borzadással látja, hogy már közel egy fél meszely vért vesztett, mely a ház földjét jó terjedelemben elborította. Lábbelijét levetvén a vér mennyisége körülbelül egy jó magyar itczére rugott. A beteget ágyába fektetvén, legelébb is a vér megállításához fogtam, mi a lábszárak vízirányos és magasított elhelyezése és egyszerű újjnyomás által azonnal sikerült.

Ezek után időt nyerve egy rendszeres kötést alkalmaztam és absolut pihenést ajánlottam. Belsőleg chinint és bort rendeltem. Ezen eljárás mellett a beteg már hat nap után visszanyerte erejét. A kötést mindkét lábszárán hordja, túl sokat nem jár és így remélhető, miszerint — most legalább — a vérzés ismétlődni nem fog.

Ezen két eset elégge világosan bizonyítja, hogy a visszértágulatok terhes állapotban nagy jelentőségük illetőleg életveszélyességüknel fogva sokkal nagyobb figyelmet igényelnek, mint a mennyi a legtöbb esetben rájuk fordítatni szokott, és hogy ennélfogva kívánatos, hogy az illető nőket vagy — az ezeket rendszeren látogató bábákat azok fontosságára figyelmeztetvén, egyszersmind a kellő elővigyázati rendszabályokra utaljuk

(még azon egyszerű eljárásra, mely az ily vérzések megállítására első perczen elegendő s mindig kéznél van — t. i. a sebnak kézzeli összenyomására és betömésére s a tag kellő elhelyezésére figyelmeztessük Sz.).

KÖNYVISMERTETÉS.

A gégetükrészet különös tekintettel az orvosi gyakorlatra. Irta Herrmann Adolf tr. gyak. műtőorvos Pesten. Egy fametszettel és kőre véssett ábrákkal. Pesten Lauffer testvérek. 1866. Nagy 8-rét 185 l. Ára 2 frt.

Midőn néhány évvel ezelőtt Czermak tanár a budapesti orvosegylet egyik gyűlésén a laryngoscopiát önnön magán először bemutatta, voltak a jelenlevők közt olyanok, köztük egy magas állású férfiú is, kik az élettannár játékszerén s a vele való bibelődésen mosolyogtak. Igaz hogy akkor a gégetükrészet a kórismében, annál kevésbé pedig a gyógygyakorlatban semmi eredményt még nem mutathatott fel, valamint a görcsőnek is igen kevés hitele volt még a gyakorló orvosoknál. Hiszen egy soi disant életbuvár még azt mondogatta, hogy minden görcső mást-mást mutat, s a klinikán is inkább voltak hajlandók azt elhinni, hogy egy idegkóros leány hét számra képes étel nélkül maradni, mint hogy az, mit kihányt, disznó máj, melynek sejtjei a görcső alatt ismertettek fel.

Az idők változtak, vagy legalább változásnak indultak. A laryngoscopia épen úgy mint a mikroszkopia diadalmasan foglalt helyet a gyakorlatban s mai nap nincs tudományos orvos, ki a kórismének és orvoslásnak e segédeszközét szívesen nélkülözné, sőt oly szükségeseknek találja azokat sok esetben, mint a kopogtatást és hallgatódzást, melyeket annak idején — s ez időre még sokan a most élő orvosok közül emlékeznek — a par excellence practicus orvosok szintén kinevettek és megvetettek.

Az első laryngoskopikus értékes kórisméket Czermak tanár Pesten tette s innen közölte. Tehát hazánkban indult ki a physikalís kórvizsgálat ezen újabb eszközének gyakorlati alkalmazása s egyetemünk egyik tanára volt az, ki használatát Európa szerte leginkább terjesztette s a mivelt világ több központjaiban Párisban, Londonban, Edinburghban, Glasgoban sat. meghonosította.

Igen sajnós volna, ha minálunk ezen vizsgálat mód elhanyagoltnék s csak örömmel constatirozhatjuk azon tényt, hogy nemcsak a kórodákon honos az, hanem hogy a fiatal orvosok is, kik oskolánkból kikerülnek, a gégetükrékezelésben kisebb-nagyobb jártassággal bírnak. Ugy vagyunk meggyőződve, hogy csakugyan az orvosok közös tulajdonává kell annak válni, a mennyiben az a gége bajok pontos kórisméjére nézve szükséges, habár azon ügyességet, mely a gégebajok helybeli, sebészi kezeléséhez megkívánatik, csak azok sajátíthatják el kielégítően, kik azt különös tanulmányuk tárgyává teszik, s folytonos gyakorlatában vannak.

A jelen könyv tanúságot tesz arról, mit az imént mondtunk. Szerzőnek irmodorából s azon műfogások magyarázatából, melyek a gégetükrésznél megkívánatnak, kitűnik, hogy ő tárgyát gyakorlatilag ismeri s benne jártas. A munka tehát nem compilatio, hanem önálló felhasználása annak, mi a tárgyról tudva van; rövid útmutatás a gégetükrözés kiviteléhez, továbbá leírása azon lényeges bántalmaknak, melyek a gégeben fészkelnek s gégetükrrel fölismerhetők, végre a gége lobjainak helybeli gyógmódja — étetés, permetezés, műtételek vázlata. Függelékben a bal oldali hangszálag hűdésének azon esete van előadva, mely az OHL múlt évi számában a szerző által közöltetett.

A könyvomatú táblán a leggyakrabban használt gégetükrészeti eszközök ábrázolva. A kiállítás csinos.

Versuch einer physiologischen Pathologie des Herzens und der Blutgefäße von G. Valentin. Leipzig u. Heidelberg. C. F. Winter'sche Verlagshandlung. 1866. 8-rét 480 l.

Körülbelül másfél éve lehet, midőn 1864-ben Valentin az idegek kórélettannak első részét kiadta, mely ezen folyóirat

hasábjain ösmertette volt. A második rész az elsőt követte, a szerző pedig kitüzött útján tovább haladva, a vér és a többi testnedvek kórélettannak alapját szándékozik megírni, a jelen könyv ama nagyobb munka első részét képezvén. A második részben azon nedvekről leendő szó, melyek az anyagfelvételnél szerepelnek, míg a harmadik az anyagkiadásokról fog szólni.

Mi a jelen munkát illeti, az a szerző nagy olvasottsága és alapos élettani ösmereitől tanúskodik, s miután a mennyiségtani elvek és bizonyítások jegyzetekben tárgyalatnak, a szerkezetnek azon előnye van, hogy ki olyan ösmerekben kevésbé jártas, a főszöveget megszakadás nélkül olvashatja, ki azonban a dolgok állását mélyebben akarja tanulmányozni, az a mellékszövegben okulásra bő anyagot talál. Azonban meg kell vallanunk, hogy a munka inkább természettani élettan mint kórtan. Az alap meg nem támadható ugyan, hogy a kórtannak az élet és szövettanból kell kifejlődnie; de más részről azt sem tagadhatni, hogy midőn kórtant írunk, ez olyanok számára történ, kiknek az élettant tudniok kell s az élettani kórtan lényege abban nem feketik, hogy előbb háromnegyed rész élettant adjunk elő és csak azután egy negyed rész kórtant, ebben az előadott élettani ösmereknek talán csak tizedrészét értékesítvén. Ha tehát Valentin könyvében a bennfoglalt tételek és következtetések helyes voltát el is ösmérjük, s a szerző törekvését méltányoljuk is, könyvét kórélettannak alig tekinthetjük, hanem inkább élettannak kórtani függelékkel.

A mondottak által a munka felett pálczát törni nem akarok, hanem csak azon helyet, azon pontot szándékozik kijelölni, hová az tulajdonképen való, ezáltal figyelmeztetvén, hogy valósággal mit találhatni benne.

A könyv első harmadát „Hydraulische Hilfslehren“ czim alatt a folyadékok erőtana foglalja el, hol a szerző mennyiség és természettani kiterjedt ösmereitnek nagy tömegével valóban meglep és a tárgyat nagy alapossággal kezeli, saját tapasztalatain kívül mindenhol az irodalmi összforrásokból melyek közé Newton, Euler, Gehler, Gauss, Laplace, Lagrange, Bernoulli, J. J. Montukla, d' Alembert, Dirichlet, Venturi, Poiseuille, Brandes, Külp, Gerstner, Saint-Venant, Helmholtz, Jacobson, Meyer, Volkmann sat. tartoznak. S valóban mondhatjuk, ki a vérkeringés természettanával tudományosan foglalkozni akar, az Valentin könyvének ezen fejezetét helyesen nem nélkülözheti, minthogy a tárgy állását, oly kimerítően összeállítva, máshol nem találhatja, ott a tudományos fejlődés régibb korától kezdve, egészen napjainkig mindaz meg lévén, mi annak felvilágítására és megértésére szolgálhat.

A 165 ik laptól a 243-dikig a vér erömüvi összetételéről, természettani sajátosságairól, vegyi létrészeiről és néhány lapon (236—243) arról van szó, miképen lehet azt törvényszéki esetekben felösmerni, mit a szerző 1863-ban „Der Gebrauch des Spektroskopes zu physiologischen und ärztliche Zwecken“ munkácskája lapjain megírt, s tulajdonképen szinte nem a kórélettan körébe tartozik.

Ezután a szerző a szív működésekre tér át, s csak a 310—327-dik lapon tesz némi megjegyzéseket, melyek azok kórtanát illetik, s melyek a szív rendellenes fekvése, üregei megnagyobbodott térfogata, szájadékai megnagyobbultára, a szívbillentyűbajok és a szívhangokra vonatkoznak.

Az üterek élettana (328—369) közben az oldali vérkeringés (Seitenkreislauf), nemkülönben a tágulatok (361) röviden megemlítetnek, s végül az érlökések élettani jelentősége elég körülmenyesen tárgyalatik.

A hajszáledények és a visszerek életműködése után a vérkeringés általános viszonyai adatnak elő, hol a vérmennyiség kívül a szív ürfogata, a szív erőnagysága, az érlökések szaporaságával, nemkülönben avval találkozunk, hogy a vérkeringés ritka és tömött levegőbe miként történ, nemkülönben halál után a vérnek a testben való szétoztása milyen törvényeknek van alávetve.

A kiállítás díszesnek mondható.

(—h—n) A fejűterek lenyomása rángatózásoknál.

Hogy a fejűterek rángatózások és fájdalmaknál lenyomassanak, hébekorban már elégszer megtörtént, még pedig régi időktől fogva, hogy azonban mindekkorig általános használatba nem jött, annak okát abban kereshetjük, mivel a körülmények, melyek között hasznos lehet, szabatosan ki nem jelölve, meg nem határozzák, miért mindazon tények feljegyzése érdekes, melyeknél jó sikerűnek mutatkozott, s Fèvezt tudor ilyeneket jegyzett fel.

I. Nem rég hat éves leánykához hitták, kinek arcizmai görcsösen rángatóztak, de ez mustáros lábfürdők használása és hideg borogatásoknak a fejre való alkalmazása után könnyen megszűnt; midőn azonban Fèvezt megérkezett, a baloldalon ismét görcsös mozgások jelentkeztek, melyek a nyak ugyanazon oldalára is kiterjedvén, a fej idestova rántott. Az állak zárva voltak s a megharapott nyelvből vér folyt elé.

Minthogy a szenvedő baloldalon a fejűterhez jutni nem lehetett, Fèvezt a jobboldalt igyekezett lenyomni, mi a fej folytonos mozgásai között csak sok nehézség leküzdése után sikerült. Erre a beteg lecsendesedett, elaludt, az állak pedig szétnyitak.

II. Hét éves leányka ügyetlenségéből elesvén, halványan és remegve emelkedett fel nem mintha az esés néki fájdalmat okozott volna. Hanem midőn szüleitől félt, hogy megpirongatják; de néhány pillanat múlva jobb oldalán rángatózások léptek fel, miért a szerfelett megijedt szülők Fèveztért küldöttek, kinek megérkeztéig a rángások megszűntek ugyan, de az állak igen erősen össze voltak szorítva, míg a szemek vadul idestova forogtak. A lábakra alkalmazott mustárkovász és a fejre tett hideg borogatásoknak nem hogy enyhítő hatások lett volna, hanem még használásuk közben rángatózások fejlődtek ki, melyek igen erőszakosan történtek. Fèvezt a baloldali fejűteret lenyomván erre a nyak és a fej mozgásai elmúltak, az állak megnyitak, az előbb elveszett eszmélet visszatért, a beteg elaludt, s néhány óra múlva felébredt a nélkül, hogy a rángások legcsekélyebb nyoma mutatkozott volna.

III. Fèvezt két és féléves gyermekhez hitták, kinek, társaival való játszás közben, a baloldalon egyszerre rángások jelentek meg. Délutáni öt órától esti nyolcig a fejre hideg borogatások, a lábakra mustárkovász, a bokáknál és a csecnyujtványoknál piócák és hashajtó csőrök bőven alkalmaztatnak, a gyomorba pedig görcselleni szerek oly mennyiségben jutottak, mint ezt az összezáródott állak megengedték; de mindennek daczára a tünetek nemhogy engedtek volna, hanem még inkább fokozódtak, így a rángások, melyek eleinte baloldalra szorítottak, a jobbra is áttértek, az arc pedig vértől igen vörös lett, mindemellett a szemek vadul mozogtak, s az ajkak véresek voltak.

Ily körülmények között az eddig alkalmazott kezeléstől mit sem lehetett várni, miért Fèvezt rövid gondolkodás után a jobboldali közös fejűteret lenyomta. A hatás csodálatra méltó volt: a baloldali izmok egyszerre mozdulatlanok lettek, s csak a jobb oldalon látszóttak gyenge rángások, de a baloldali fejűter lenyomása után azok is megszűntek. A beteg elaludt és jó egészségben ébredt fel. (Bulletin de la Société médicale d'Amiens. 3-ik év).

(—h—n) A bázrsing rákos szora, — fekélyedés a gégesíp felé és közlekedés az utóbbival, — halál.

R. G. 44 éves, istállószoza 1866-diki télutó 21 én vétett fel a „King's College Hospital“-be Partridge osztályára. Bázrsing szora volt, s állítása szerint nyelési nehézség először 1865-diki tavaszutóban lépett fel, minden étkezés után a tápszerek egy részét kiköpvén, egyszersmind azokból csak keveset vett magához, fájdalmat azonban nem érzett. A dolgok ezen állapota mindinkább rosszabb lett, s öszhóban már alig nyelhetett, miért hét napon keresztül minden eledel nélkül maradt. Ekkor a „Westminster Hospital“-ben mint járó beteg kezelték, minthogy azonban az alkalmazott szálcok va-

lami észrevehető jót nem eredményeztek, végül a fentebb említett kórházba ment.

Felvételekor szilárd anyagokat csak kicsiny darabkákban, valamint folyadékokat csak csekély mennyiségekben nyelhetett, de az utóbbiakat jóval könnyebben. Fájdalmat most sem érzett, hanem időnkint köhögés közben vért köpött ki. A köhögés rövid idő óta volt jelen és köpedék nagy mennyiségének kiürítésével járt.

24-én a köhögés és a kiköpés növekedvén, rendeltetett:

Rp. Chloroformii grana quindecim,

Ammonii carbonici grana tria,

Aquae destillatae simplicis unciam unam.

MDS. Napjában háromszorra meginni.

Ez a betegnek részben könnyebbülést okozott.

26-án este légzési nehézségek léptek fel oly érzéssel, mintha a torok felső része össze lenne szorítva. Vízgőzök behelése némi egyhülést eredményezett, de a légvételek később még inkább nagyobbodván, hangyanyhalvag nyújtott, mi a beteg állapotát valamennyire türethetőbbé tette; de ezen javulás is csak ideiglenes volt, miért Howells a kórház sebésze 27-én d. u. 2 órakor a paizsmirigy felett gégesípmetaszt csinált, midőn az alapporc (cartilago cricoidea) alatt csak egy porcgyűrű metszetett át. Ezen műtételnél a jelentékenyebb vérzés elkerültetett, s a csövet igen könnyen be lehetett tolni. Utána közvetlenül a nehéz légzés tetemesen javult, s míg előbb 140 gyenge érlökés számláltatott, ezek 12-ig csökkentek ugyan, de erősebbekké váltak. Bor, pálinka, húslé sat. tetszés szerinti mennyiségben adatott.

28-án a csövön keresztül könnyen légezett, de időnkint igen erős köhögési rohamai voltak, midőn sok genyes folyadékot köpött ki. 120 érlökés számláltatott.

Tavaszelő 1-jén már csak folyadékokat nyelhetett, de ekkor görcsös köhögési roham támadt, midőn azok részben kiköptek. 120 érlökés mellett a beteg mindinkább gyengült.

3-án még gyöngébb és nyugtalanabbá lett, s nem alhatott, azonban könnyebben nyelt, de a lenyelt anyagok nagyobb része kiköpetett. Két óránként a gyomorba erős húslé, bor, pálinka sat. fecskendetett. Többször kimelegedett, mi a fej felé nagy vértorlódással volt egybekötve, nemkülönben fuldoklással járt. 120 érlökés mellett a bőr száraz, a nyelv pedig nedves és lepedékes volt. Félre nem beszélt, s rendesen keveset és hígat székelt. A légvételek nehezebben mentek véghez. Úgy a szájon mint a csövön keresztül sok genyes folyadékot ürített ki. Vízelésre gyakran kényszerítettet, a kiürített húgy pedig sűrű és zavaros volt. Folytonosan szomjúság és a szájbán szárazság érzéséről panaszkodott. Kicsiny darabka jegeket szopogatott. A beteg ereje lassu fogyással kimerülvén, délutáni 9 ó. 40 perczkor kimúlt.

A halavány és sovány hulla bonczolása huszonnégy óra múlva történt. A bázrsing a gégesíp a hörgők szétágzása helyén össze volt növe, hol emelkedett kemény szélű, valamint egyenetlen és kemény fenekű fekély látszott, körülbelül két centimetryni átmérővel. A fekély közepén pedig lik foglalt helyet, melyen a hüvelykujjat át a légsőbe lehetett dugni. A jobboldali tüdő 3 font és 1/2 obony, míg a baloldali 2 font és 8 obony volt, mindketten pedig tömöttebb összetartásúaknak tapasztaltattak némely lebenyek kivételével, s ezenkívül az alsó lebenyek és mellkas között heveny fehérnyé-izzadmány foglalt helyet. A gyomor falában rostos rák volt. Egyébkint semmi említésre méltó. (M. T. et G. 1866. tavaszeli 31).

(M) Czermak J. Idegen testek eltávolítása a garatból gégetükör segítségével.

Az idegen testek eltávolítása a garatból némi gyakorlat mellett sok esetben gyorsabban, biztosabban és nagyobb kíméllettel sikerül a gégetükör segítségével mint a nélkül. Alkalmassak ezen eljárásra oly esetek, hol az eltávolítás haladékat tűr vagy az első veszély nyugtalanító tüneteinek a beteg már túlesett, s hol az idegen test látható és hozzá férhető. Cz. 4 ily idegen test sikeres eltávolításának esetét közli. Az elsőnél 17 mm. hosszú serte alakú darabja egy rozskalásznak akadt volt meg a garatban, a nyelv tövével, a gégefödő magaslátán

külső végével a mondolába beekelődvén. A második esetben halszálkát távolított el, mely egyik végével közvetlen a gégebemenet felett volt beszúrva, míg másik vége haránt irányban balról jobbra, körülbelül 6 mm.-re kiállott. A 3-dik esetben Cz. csak 1" vastag háromszögű csontlemezt távolított el, szélei élesek, helyenkint fogasak voltak, a legrövidebb 1", a leghosszabb 1½" hosszú, az egész kiterjedés többet tett ki egy négyszög hüvelyknél. Ezen csontlemez a gége mögött jobb oldalt a bázis bemenetében fészkelte. A 4-ik esetben 32,4 mm. hosszú, 0,8 mm. vastag, igen hegyes, fekete színű szabóti képezte az idegen testet. A beteg asszony ezt zsemlyével, melybe sütés közben jutott, nyelte le; a tü hegye a bal sinus glosso-epiglotticusba került, s a nyelv gyökerét haránt irányban átfurta, úgy hogy a jobb glosso-epiglotticus öbölben ismét napfényre jött. Itt a tü tovább haladt, annyira hogy fülvégének csak kis részét lehetett még látni a bal öbölben, míg hosszú vége a jobb öböl mélyében eltűnt s közép részének kis darabja a harántan átfürt nyelvgyök által tartatott helyben. A kivétel sok nehézséggel járt. Mindezen esetekben Cz. egészen egyszerű, olló alakú garatfogót használt, elegendőleg hosszú, erősen aláfelé hajtott és karcsú szárakkal. A fogó az egyik kézzel, a gégetükör a másikkal vitetett be, úgy hogy a fogó és az idegen test képe egy időben lett láthatóvá a tükörben. (Jenaische Ztf. f. Med. II).

(—h—n) Az arab irók elefánt-daganatának gyógyítása a külső csipőütrék lekötése által.

Hogy az arab irók elefántdaganatjánál az illető ütrék lekötessék, Carnocham 1852 hozta divatba, mely időtől kezdve a szenvedő tag főütrékét ötször kötötték le, még pedig Statham, Ogier (Charleston), Erichsen és legközelebb Butcher, az eredmény igen remény nélküli volt.

Bryant, a „Guy's Hospital“ orvosa, az eddigi rosz sikerű eredmények dacára alsó végtag elefántdagjánál a külső csipőütrék lekötését megkísérelte, a siker igen kielégítőn ütött ki.

A beteg barna, erőteljes, egészséges küllemű, huszonöt éves volt s Carmarthenben született. Baloldali alszára nyolcz év óta szakadatlanul vastagodott, mi egyszersmind alulról felfelé mindinkább terjedett, négy év előtti pedig a lábikra táján magától sok folyadék szivárgott elé, miért ágyba feküdt, s körülbelül öt hó alatt lába rendes vastagságára lehadott, miután azonban ismét járni kezdett volna, csakhamar előbbi térfogatát növekedett. Az utóbbi nyáron hat héti nyugalom újra jelentősen térfogat-csökkenést eredményezett. Végtevére pedig a daganat oly jelentékeny lett, hogy a betegnek szolgálatát három hónap óta ott kellett hagynia. A jobb oldali boka körülete 4½, a térd pedig 14 ujjnyi volt, míg az a baloldali bokánál 22 és a térdnél 17 ujjnyira ment. Eleinte a beteg az ágyban nyugalomban tartatván, az első hétben másfél ujjnyi vékonyodás észleltetett, míg a következő két hét alatt mi lohadás sem mutatta magát. A czomb szinte megdagadt és megkeményedett, baloldalon 25 és fél, míg a jobbon 20 ujjnyi körületű lévén. Ily körülmények között Bryant a külső csipőütrék october 31-én (1865) lekötve, két hét múlva a térd két, a boka két és fél, míg a czomb több ujjnyival lohadott. Karácsonra a boka öt ujjnyival vékonyodván a bőr lágy lett. Pólya alkalmazása mellett a beteg fenn kezdett járni, de újabb duzzadás az ágyban való fekvést szükségessé tette. Ezután minden a legjobban ment. Február 6-án a térd körülete csak 14, míg a bokáé 16 ujjnyinál több nem volt. (The Lancet. 1866, február 10. 146).

(—h—n) Az önálló üszkösödésnek (gangrène spontanée) élenyfürdő általi kezelése.

Laugier és később Debourge, kísérletek re támaszkodva, bebizonyították, hogy az élenyfürdők az üszkösödő bőrre akként hatnak, miszerint mindenelőtt a kékes szín rózsaszínűvé lesz, lassankint eredeti színét visszanyervén, s ugyanazon időben a csökkent hőmérsék emelkedik, a megszünt érzés visszaáll, a vizenyő megszűn, a környezetben emelkedett fájdalom csökken, az elhalt részlet körül pedig lob fejlődve ki, az ekként kiküszöböltetik.

Azonban az élenyfürdők nem minden üszkösödésnél hatnak, így Toncras legujabban megjelent értekezésében mondja: „Hogy az élenynek jó hatása legyen, szükséges, miszerint az üszkösödés által fenyegetett tag ütréi szabadok legyenek, így a lábra nézve a láb és a hátsó spüiterben a lökések még éreztessenek, a kézre vonatkozólag pedig a könyök- és az orsóütréi emelkedések tapintásának, mert ha ez nem volna, az élenytől mint gyógyszerrel nem sokat, vagy épen mitsém várhatnánk. Ha ellenben az ütréi vérfolyás legalább részben megvan, az élenyfürdők alkalmazása javallatik.“

Az élenyfürdők alkalmazási módja igen egyszerű. Az üszkösödő tagra állati hólyag, vagy kaucukból álló tömlőt alkalmazunk, s azon rés széleit, melyen keresztül a tagot beleje dugtuk, légzárólag leszorítjuk. A tömlőtől továbbá csőalakú nyulvány megy tova, melyen keresztül az élenyt üregébe bevezethetni, előbb azonban összenyomatása által a körlevegőt belőle eltávolítjuk. Az élenyt görebben halványosavas hamanyból (kalium chloricum) fejlesztjük ki, melyhez kevés horganyéleget keverünk. A hevítés borszeszlámpa által történ, s a kifejlesztett éleny három nyakú mosóüvegen vezetetik keresztül, mely biztosító csővel el van látva. Az élenyfürdők naponta legalább egy óráig tartanak, de szükség szerint 3, 6, 8 óráig is tarthatnak. (G. des H. 1866, télhó 20.)

(—h—n) Némely megjegyzések a védhímlő-oltás értékéről.

A párisi „Société médicale des hôpitaux“ üléseiben jelenleg az ismétli védhímlőoltás (revaccination) szükségességéről vitatkozván, Moutard-Martin megjegyezte, hogy ha a tehénhímlő a vészhímlő ellen csak bizonyos (még pedig elég rövid) életkorig véd, mint ezt állítják, az ismétli beoltás szükségét nem látja át, s ezt nyílt kérdésnek óhajtja hagyatni. Állítása védelmére pedig a következő érdekes esetet hozza fel: igen egészséges férfinél, ennek húsz éves korában, hat igen szép hege volt, melyek védhímlő-beoltás következményeként szerepeltek, mindemellett azonban a vészhímlő nála kifejlődve, ez igen látható nyomokat hagyott maga után. Két év múlva katonai szolgálatba lépve, ismét beoltották, még pedig tökéletes sikerrel. Harminczkét éves korában hörglob végett „Beaujon“ kórházba jutott, hol épen vészhímlő-járvány uralkodván, Lanoix által az előzmények dacára beoltatott, s ugyanazon időben, midőn a védhímlő-hólyagsák fejlődésnek indultak, összefolyó vészhímlő hólyagsák is jöttek létre, melyek következtében a beteg meghalt.

Azon állítás ellen pedig, miszerint az ismétli beoltásnak korosabbaknál inkább van sikere, mint a fiatal egyéneknek, közli, hogy az általa közelebb ismét beoltott 32 egyén közül a 16 fiatalabbnál, kik legalább 21 évesek voltak, a védhímlőoltás 8-szor tökéletesen sikerült, míg 3-szor csak félig, ekkor az úgynevezett védhímlő-féle hólyagsák (vaccinoides) fejlődve ki; a másik 16 az előbbieknél jóval idősebb egyének között pedig a védhímlő beoltás csak egyszer sikerült, ekkor is egyedül védhímlő-féle jöven létre. (Société médicale de hôpitaux, 1866).

(M) Pettenkofer és Voit. A cukros húgyár lényege.

Szerzők légzési kísérlet által törekedtek eldönteni, hogy vajjon a vizeletbeni cukor diabetesnél nem élenyült maradéka-e a már egészséges állapotban is jelenlevő testcukornak (a májból és izmókból), vagy hogy — összehasonlítva a szabályszerűen fölvert élenyítés által pusztítóan ható O-hoz — nem túlképzett (überproduciert) anyag-e.

A beteg 644 grm. cukor mellett a húgyban naponta 795 grm. CO₂ választott ki a bőrön a tüdőkön át, míg 792 grm. O fölvert. Ezen számok a rendes állapotban számokkal azonosak, de megszűnnek rendesek (normal) lenni, ha a beteg által elfogyasztott táplálék jelentékeny mennyisége vétetik tekintetbe.

A szerzők azon véleményben vannak, hogy a húgyár tünetényeit köv. hypothesisból fejthetni meg: A rendes számmal jelenlevő véréjtek diabetesnél kevésbé képesek az élenyt megkötni. (München akad. Ber. 1865.)

T Á R C Z A.

A nagy-igmándi ásványvíz.

Figyelmeztetés egy honunkban nem régen felfedezett és gyógyhasználatra ajánlott gyógyforrásra és készítményeire.

Előadta a budapesti k. orvosegylet 1865-ik év oct. 25. tartott r. ülésében
Verebélyi József tr., a társulat hydrologikus bizottmányának tagja.

Honunk részint elhunyt, részint még élő orvosainak két évtized előtti azon óhajta, miszerint minden nemű gyógyforrásban bővelkedő hazánk bár birna még az ugynevezett „keserű ízű sós forrásokkal“, hogy e tekintetben a külföld gyámsága alól felmentetnénk, — a jelenben minden reményt meghaladó módon teljesült, mert nem egy, hanem több ilyen nemű gyógyforrás áll már szolgálatunkra és nagyjában használtatik.

A legújabb időben felfedezett közt van egy ily nemű gyógyforrás, mely alkatrészeinek ritka összhangzású vegyülete által nemcsak honunk, hanem a külföld minden ily nemű gyógyforrását felülhaladni látszik, értem: az ugynevezett „nagy-igmándi szénsavas keserű vizet“.

Ezen gyógyforrás volt ugyan már ösmertette orvosi lapjainkban, de úgy látszik nem vala képes eddigelő azon figyelmet ébreszteni orvosaink közt, melyre érdemes. Ezt felköltöni jelen előadásom célja, minél fogva a fent említett gyógyforrás közelebbi jellegzése által azou nevezetesebb sajátságait akarom kiemelni, melyek azt a maga nemében mintegy „unicum-má“ bélyegezni képesek.

A nagy-igmándi gyógyforrás 1862-ik évben, Komárom-megye, Duna jobb partján fekvő nagy-igmándi község közlelőjén kút-ásatás alkalmával fedeztetett fel és miután e víz élvezete az embernél és baromnál egy nem várt hatást gyakorolt volna, a közel lévő Komárom városában lakó ismeretes és buzgó gyógyszerár tulajdonos *Schmidthauer Antal* ur arra szólítottatott fel, hogy vizsgálná meg ezen különösnek tapasztalt kút vizét.

Schmidthauer Antal urat vegyvizsgálatai csak hamar arról győzték meg, hogy ezen kút vize az ásványvizekhez tartozik és pedig a gyógyforrások azon neméhez, melyet tudományos nyelven „picropegáknak“, vagy is „keserű ízű sós vizeknek“ nevezünk. — Azonban, hogy ezen rögtönzött vegyvizsgálat ellenörködés által nagyobb biztosságot és szabatságot nyerjen, *Molnár János* hites gyógyszerész, ásványvizeink gyakorlott vegybontója, 1862-ik évben arra szólítottatott fel, hogy azt újra vegyvizsgálat alá vegye és az eddigi szokás szerint, annak minőleges és mennyileges alkatrészeit határozza meg.

Ezen vizsgálat eredménye következő. A nagy-igmándi víz egy bécsi fontjában tartalmaztatik — a szilárd részeket szemerekben, a légneműeket köb-hüvelyekben kifejezve —:

Kénsavas hamanyéleg (sulfas kali) . . .	= 0,1074	szemer.
„ szikenyéleg (— natri) . . .	= 52,9236	„
„ kesrenyéleg (magnesia) =	100,7856	„
Szikenyhalvag (Chloretum natrii) . . .	= 11,6934	„
Szénsavas mészenyéleg (Carb. calcis) =	0,4485	„
„ szikeny (— natri) . . .	= 11,5171	„
„ kesrenyéleg (— magnesia) =	8,1048	„
„ vasélecs (— ferrosi) . . .	= 0,0882	„
„ cseleny (— mangani) . . .	= 0,1447	„
Kovasav (Acidum silicicum) . . .	= 0,0875	„
Szervi anyag (substantia organica) =	0,6753	„
A szilárd részek összege tehát . . .	= 186,6344	„
Szabad szénsav (acidum carbonicum liberum) =	6 1/6	köbhüvely .

Egyéb természeti tulajdonai következők: a víz tiszta, átlátszó, rendesen szagtalan, íze sós-keserűs. Sűrűsége (17 +C. meleg foknál és 752 mm. légnyomás mellett) 1,0193. — Hőfoka 15° +C. (26,11 + C. levegő melegben).

Ha most ezen víznek vegyelemzés által felfedezett alkatrészeit közelebből tekintjük, azon véleményhez kénytetünk tapasztalatilag és a jelen orvos- és gyógyviztan felvett elvei

szerint hajolni, hogy ezen vízben előforduló alkatrészek közt csak a kénsavas kesreny és szikeny, a szénsavas szikeny és kesreny, nemkülönb a szikenyhalvag és a szénsav mint fő és hatásos alkatrészek tekintendők. A többi, vegyelemzés által nyert és csak egy szemer 10 ezred töredék részét képző alkatrészek számba nem vehetők, miután a tudomány azon felvételt, hogy oly anyagoknak, melyeket mindennap a fent érintett töredéknél nagyobb mennyiségben mindenki az ételek és italok keverékével vesz fel, különös hatással bírjon, az agy-rémekek közé sorozza, a mint mindezt kétségenkülvivé teszik a jelen élet-vegytan szabatos vizsgálatai és tapasztalatai. — Miért is a nagy-igmándi forrás — a gyógyvizek tana szerint — „szénsavas keserű sós forrásnak“ nevezendő, miután a gyógyvizek rendszeres megnevezése — eddigi szokás szerint — a legnagyobb mennyiségben előforduló és főhatásúnak tartott alkatrésztől veszi eredetét.

Továbbá, hogy a többi keserű ízű sós források közt a nagy-igmándi a kitünőbb helyet foglalja el, azt következő sajátságai bizonyítják, ugmint:

1-ször A nagy-igmándi gyógyforrás — mint láttuk — a keserű sós források osztályába sorozandó, melyek általán a külföldön és hazánkban ritkábban előfordulnak.

2-ször Növeltetik a nagy-igmándi gyógyvíz jelentősége azon sajátsága által, hogy a szénsavas mészeny (kohlens. Kalk) csak egy szemer 10 ezred töredékben, a halvansavas mész és kesreny (Chlor. Kalk. u. Magnesia) abban éppen nem találhatik, a midőn a többi ismert keserű sós forrás többé-kövésbé, de mindig ezen sókkal nagyobb mennyiségben terheltetik. Ezen sók a vizek gyógyhatásának magyarázatát zavarják, miután nagyobb mennyiségű szénsavas mészeny, vagy halvansavas mész- és kesrenynek az élet-folyamatokra gyakorolt hatása még szabatosan nem ismertetik.

3-ször A nagy-igmándi gyógyforrásban a keserű só — a fentebbiek szerint — csak oly sok társaságában van jelen, melyek egy összhangzó és határozott magyarázatot engedő hatással bírnak. Miért is a nagy-igmándi gyógyforrás a picropegák közt mintegy „unicum“ tekintendő és azért különös figyelembe méltán ajánlható.

Ezen állításom igazolására szolgáljon a nagy-igmándi gyógyforrás-víz főalkatrészeinek, élet- és gyógytani kísérletek által nyert hatását jellegző észrevételeknek következő rövid vázlata:

1-ször. A kénsavas kesreny vagy keserű só (Bittersalz) izgatólag hat a gyomor és belek nyákhártyájára, de gyöngédebben, mint a kénsavas szikeny vagy hamany. Ezen izgató hatás által a gyomor és belek nyák mennyisége szaporodik, ezen szervek tartalma higittatik, sikamlósabbá és mozgékonyabbá válik, végre a kiürítés előmozdittatik, melylyel egy-szersmind a keserű sónak egy része kitakarittatik.

Valjon ezen életfolyamat alatt a kénsavas kesrenynek egy része — a mint a kénsavas szikenynevel történni szokott — élyentelenítés által nem bontatik-e szét — miáltal szabad kénköneny lég (gas hydrothionicum) jönne létre, mely a vérbe szivatnék fel, a felszabadított kesreny pedig valami más savval köttetnék össze — eddig ugyan szabatosan bebizonyitva nincsen, de nagyon valószínű. Mert gyógygyakorlatilag kétséget nem szenved, hogy a keserű só használatánál az első utakban netalán jelenlévő savmennyiség közömbösítettik, és hogy a keserű só lobellenes hatással bír, mely tünetények csak úgy magyarázhatók, ha azt teszszük fel, hogy a kénsavas kesreny szétbontatik. Csak ezen vegybontás által közömbösítheti a felszabadult kesreny a savakat és az ily módon létrejött kénkönenylég a vérbe felszíva lobellenesen hathat. Az élettani kísérletek ugyanis azt bizonyítják, hogy a kénkönenylég a szív-működést és ez által a vérkeringést lassítja, mert a vérbe felszíva, ennek rostonyáját és fehérsnyéjét higitja.

2-ször. A kénsavas szikeny (Schwefelsaur. Natron) élettani hatása egészen hasonló a fentérintett keserű só hatásához. Csak hogy a kénsavas szikeny ürítő, savakat közömbösítő

és lobellenes hatása sokkal erősebb és minden irányban inkább bebizonyított, mint a keserű sóé.

3-szor *A szénsavas szikeny* (Kohlens. Natron), mely a nagy-igmándi vízben a szabad szénsav jelenléte miatt kétszer szénsavas szikenynek tekintendő — mint olyan a véráramba mohón szivatik fel, hogy a vérnek rendes égvényessége fenn-tartassék. Továbbá a rostonyára és fehérvyére oldólag hat, miáltal a netalán jelenlévő ilyféle pangások a szervezetben elháríttatnak. Végre hathatósan foly be az epe elvlasztásra. Minthogy a vérben jelenlévő zsírsavakkal egyesülvén, azokat úgynevezett glycochol- és taurechol savas szikeleggé átváltoztatja, mely hatható alkatrészei az epének, miután a belekben az emésztést elősegítették volna, a bélsárral kiürítettnek. Ezen folyamat által, a vérben felhalmozott szervezetünk működése által többé-kevésbé felhasznált alkatrészek, abból kitakaríttatnak, és így annak tisztítására hathatósan közreműködik.

4-szer *A szénsavas kesreny* (Kohlens. Magnesia) vízben oldva, csak mint ketted szénsavas só lehet jelen. Valjon mint olyan — a savakat közömbösítő hatásán kívül — a vérbe szintén szivatik-e fel, és mi hatással van a vérre, még eddig szabatosan kimutatva nincsen. De igen valószínű, hogy hasonló viszonyban áll a vérhez, mint a ketted szénsavas szikeny, csak valószínűleg nem oly mértékben. Mert:

a) A kesreny a véralkatrészeihez tartozik, szervezetünk létrehozására és fenntartására befolyást gyakorol, mint némely szövetek alkatrésze.

b) Mert bizonyos kóresetekben tapasztalni lehet, miszerint a kesreny a vilansav és légköneny (ammonium) kíséretében, a vizelet által nagyobb mennyiségben ürített ki. Ezen tények alig engednek kétséget annak valószínűsége felett, hogy a kesreny a vérbe felszivatik, és hogy bizonyos körülmények közt a vértisztításra hathatósan befolyhat.

5-ször. *A szikhalvag* vagy konyhasó (Chlornatrium) oly mennyiségben, a mint az a nagy-igmándi vízben előfordul, csak a víz fűszerének tekintendő. Segítségével a kénsavas sók gyomor lankasztó hatása, a nyákhártya idegek kellemes izgatása által, kiegyenlítettik.

6-szor. *A szabad szénsav*, a fent érintett mennyiségben — szintén csak kis körű hatással bír, az az javítja a víz ízét, istápolja a konyhasó fent érintett — kiegyenlítő működését.

Hogy a konyhasó és a szabad szénsav, a nagy-igmándi vízben valóban a fentérintett hatással bírnak, azt számos tapasztalat bebizonyította. A víz élvezeténél ez az étvágyat nem csökkenti, és az emésztést nemcsak nem zavarja, hanem szigorúan javalt esetekben minden egyéb szer nélkül helyre is állítja azokat, mit a többi sós forrás különösen hosszabb élvezeténél ritkán tapasztalhatunk.

A nagy-igmándi gyógyforrás vízében előforduló főalkatrészeknek ezen csak futólag érintett élettani hatásából véleményem szerint könnyen érthető, hogy e víz az életfolyamat bizonyos és szorosan meghatározható körére főalkatrészeivel összhangzólag hat ki, t. i. az emésztésre és ettől lényegesen függő vérkészítésre, és pedig az által, hogy ürítő, oldó, lobellenes, és bizonyos körülmények közt a vérvegyületet javító hatással bír.

Hogy pedig a nagy-igmándi gyógyvíz összeállított élettani hatása gyógytanilag is oly kóros folyamatoknak megfelel, melyek az életfolyamatok fent érintett körére vonatkoznak és annak zavaraiából támadnak, azt ismételt gyakorlati tapasztalás fényesen bizonyította be. Ezen kóros állapotok következők:

1-ör. *Az egyszerű bővérűség* (plethora simplex), ha székszorulással, helyi vértorlódással, ebből netalán eredő idegrendszert vagy enyhébb külbőrbántalmakkal párosult.

2-ör. *Az alhasi visszeres bővérűség* vagy közönségesen nevezett „aranyeres bántalom“ minden alakjánál, ha ezen kóros folyamatnak terményei még nem idült szervezeteik, vagy is állandó szövetváltozásba nem mentek át. — Ily eredetű különös kóralakok következők: a) a heveny gyomorhurut, ha elsődleges valódi csorvával párosítva nincsen, hanem inkább mint másodlagos, székrekedéssel szövetkezve találattik; b) az idült gyomorhurut, ha a fent érintett forrásból ered, és még szövetváltozással nem jár; — c) a máj- és lép azon bántalmái

melyek tömületnek (infarctus) neveztetnek, ha még eltávolíthatók; — d) az epe kóros el- és kiválasztása, ha annak oka még az egyszerű alhasi bővérűségben rejlik.

3-szor. Az úgynevezett *izgúlt kösvény* (arthritis irritabilis), ha láznélküli, vagy ha a lázas mozgalmak már is a javalt módon enyhítették, és ha ily esetekben az el- és kiválasztások pangása van jelen. A mi pedig a kóros egyéniségek korát, nemét és testalkatát illeti, kiknél e gyógyvíz használata üdvösnek találtatott, megjegyzendő, hogy ámbár minden korú és nemű a fent érintett bántalmakban szenvedő egyéneknek haszonnal alkalmazható, mégis átalán biztosabb eredménnyel kínálkozik ifjabb, gyöngébb, izgékonyabb és érzékenyebb, mint ellenkező alkotású egyéneknek.

A nagy-igmándi víz alkatrészeinek elszámálása, s annak élettani és gyógyhatásának rövid vázlatát után, nem hagyhatom említés nélkül azon műkésztményeket, melyeket annak buzgó, leleményes, és a honi ipar emelését szíven hordozó bérlő tulajdonos Schmidthauer Antal ur, ezen nevezetes gyógyforrás alkatrészeiből — mint első ilyenmű vállalkozó honunkban — előállított, ezek a nagy-igmándi forrás-só és a nagy-igmándi pezsgőpor.

A nagy-igmándi forrás-só nyeretik a víz mesterséges elpárologtatása által, s ennél fogva áll a vízben eredetileg feloldott szilárd alkatrészekből. Hatása hasonló a vízéhez, csak hogy szénsav nélküli, és tömörségénél fogva székürítő tulajdona valamivel fokozottabb.

A nagy-igmándi források készítésére Schmidthauer urat, a honi ipart előmozdító azon helyes nézete vezette, hogy a hol csak lehet, a külföldi termények honiakkal pótoltassanak, vagy is, hogy a használatban lévő karlsbadi forrás-só, a nagy-igmándi forrás-só által helyettesíttessék.

Készítőjének e helyes nézete orvosi szempontból véve elméletileg és gyakorlatilag igaznak bizonyult be, mert:

1-ször Mind a két só alkatrészeit összehasonlítva, az orvos könnyen átláthatja, hogy a nagy-igmándi só szerencsés vegyületénél és összhangzóbb hatásánál fogva inkább képes a gyógytani várakozásnak megfelelni, mint a karlsbadi nem oly szerencsés vegyületű só, ha csak nem akarunk a hír és szokásra több súlyt fektetni, mint a tudomány előre haladt vívmányaira.

2-ör. Mert a nagy-igmándi forrás-só, épen úgy és oly körülmények közt mint a karlsbadi só használva, ugyanazon gyógyjavulatoknak felel meg.

A nagy-igmándi *pezsgő-porok* készítésére Schmidthauer úr azon okból vállalkozott, hogy a nagy divatban levő, úgynevezett Seidlitz pezsgő-porok, amazok által ne csak helyettesíttessenek, hanem ezeken túl is tegyenek.

Hogy készítőjének ezen legleleményesebb ötlete a fent érintett célnak megfelel, a következőkből látható:

1-ör Ha mindakét pezsgő-por alkatrészeit tekintetbe vesszük, könnyen átlátjuk, hogy a pezsgést okozó alkatrészek mindkettőben ugyanazok. A mi pedig a csatolmányt illeti, ki a gyógyszeratanban jártas, csakhamar meggyőződhetik arról, hogy a seidlitz porokban foglalt seignetti só, mint növény-savas-só, nem bírhat oly körű hatással mint a nagy-igmándi pezsgő-porokban foglalt teljes összhangzású ásványsavas-sók vegyületéből álló nagy-igmándi forrás-só.

2-ör Ha a seidlitz porok híresztelt, de szabatosan be nem bizonyított javalatait, a nagy-igmándi víz és forrás-só javalataival összehasonlítjuk, azt tapasztaljuk, hogy ugyanazok. Csak hogy a nagy-igmándi források — a pezsgést okozó részekkel vegyítve — inkább képesek azon, mind a kettőnek megfelelő gyógyjavulatoknak eleget tenni, mint a sokkal egyszerűbb, és sokkal kisebb körű hatással bíró seidlitz porok.

Mindezen oknál fogva bátor vagyok a nagy-igmándi szénsavas keserűs vízét és készítményeit a t. orvosi közönség becses figyelmébe, továbbra is még jobban ajánlani.

Jegyzet. A nagy-igmándi víz három meszelyt foglaló, és rendes módon bedugaszolt palaczkokban árultatik, ára 25 kr. A só 1/4 fontos czélszerű fadóbozokban, ára 70 kr. A pezsgő-porok, a seidlitz porok alakjában, 12 port tartalmazó csinos papír dobozban kaphatók; ára 1 frt.

(*Revenons a nos moutons!*) A „Gyógyászat“ nagy heti, 13-ik száma megmenté életemet. Három heti hallgatás után azt kezdém hinni, hogy n a p o m leáldozott, s akkor természetesen nekem, az ő árnyékának, is végem van. De esalatkoztam, élünk! S oly türelemes szellemet lehelte nagyheti szám, hogy én ki a Gy. szerkesztőjének dicsőítésére mindenkor kész vagyok, ismét nyúlhatok tollamhoz, s egyelőre is újra kijelentem, hogy én a tekintetben vele tökéletesen egyet értek, midőn magát nagy embernek mondja, mert ha nem hatolt is nagyon mélyen be az idegen nyelven irt élet- és kórtanok szellemébe, annál önállóbb és eredetibb azon philosophia gyakorlati alkalmazásában, mit „Reineke Fuchs“ban Göthe megénekelt és Kaulbach mesterileg illusztrált.

„Tegyük fel hogy tévedtem egyik vagy másik állításomban, ezt megengedem, hisz gyarló ember vagyok. Ám kérdelem, ki mutatta meg nekem, hol van és miben áll a tévedés?“ sat. Így szól Poor úr, a Gy. 259-ik lapján, midőn a tanári testület levéltárából elsajátított gyümölcs megemésztésén fáradozik. Nem valódi isomeruma-e ez Göthe ezen versének:

Es hatte der Schelm sich aengstlich und traurig geberdet,
Dass er manchen gutmüthigen Mann zum Mitleid bewegte.

Nekem valóban szintén csaknem megesett a szívem rajta, „ex situ verticali in horizontalem,“ ha ő azt maga örökletég lépdagával ismét helyre nem nyomja és a „törvényes tanszabadság arany elvével“ lelke-met meg nem menti.

Illik is keresztény alázatosság nagy tudóshoz, s ilyen kétségkívül a Gy. szerkesztője, mit neki természetesen legjobban kell tudnia s mit nagy-heti cikkében még directe is bebizonyít. Marshall Hall, Ricord, Traube, Boudeloque sat. sat. némely nézeteikben tévedtek, „levon-e a tudós férfiak érdemeiből e tévedés?“ így okosodik P. úr, s ebből azon analogia szerint következtetve, mit ő használni szokott, mit sem mondhatni mást, mint hogy P. úr is nagy ember, mivel szintén tévedett, S ha nézetei, miket ő most igaz részint visszavon, részint módosít, részint másoknak nyakába tol, az uralkodó nézetekkel esetleg ellenkeznek, úgy ez is csak nagyságának bizonyítéka, mert e tekintetben szerinte ismét Virchowhoz és Pettenkoferhez hasonló.

Szegény inductio be sokat róttak már rovásodra a paradicsombeli tiltott gyümölcs élvezete óta addig, míg P. ur a tanári testület archívumába berontott! S ha a közvéleménnyel való ellenkezés csakugyan argumentuma a szellemi nagyságnak, akkor P. urnak ezen razzijája is, melylyel nevét legújabbban glorificálta, a mellett szól, mert nem hiszszük, hogy e jellemes és practicus tettét valaki oly gyönyörű fogásnak tartsa, mint a milyennek ő azt hiszi.

A facit mindenesetre az, hogy P. úr habár csak füszerét adta ismeg azon olla potridének, mit mások által szolgáltatott jó-roz kőficzokból főzött, azért ő az inductio módszerének saját czéljai elérésére vezető kezelésében, gyarló ember létére is, nagy mester; *quod erat demonstrandum*, s mit ő meg is demonstrált.

„Nunc seges est ubi Troja fuit“; semmi sem állandó a nap alatt; azért siessünk constatarozni a tényeket, mielőtt a nap leáldoznék, különben nem sokára vége lesz dicsőségünknek, mint a mártiusi hónap.

P. úr egy lustrumon át halmozott állítást állításra s épített nevének fellegetvát. Sőt ha böngész-táskám fenekéig nyúlok, azt találok, hogy már irodalmi első zsenyéjében, mint Herkules a bölcsőben, adta jövendőbeli tudományos nagysága első jeleit, midőn az OHL. 1857. évi első számaiban megróttá a gyáva Virchowot tudatlansága miatt a lúz lényegére nézve, s megfejté azt azóta mindinkább ragyogó szerénységével, csak hogy akkor még nem volt tudva azon erkölcsi alap, melyből veendő vala tudománya éltető nedveit.

Ad nos, ad salutarem undam venite miseri, kik azt hiszitek, hogy az akne, eczema, pokolvar, váltóláz, köszvény, hurut, orbáncz sat. valami lényegesen különböző dolgok, s azon töríték szegény fejéiteket, mi úton lehetne e sok kakodaemonnak egyszerre útját állani; csak egy kakodaemon van és az a malaria; csak egy üdv, és az a chininben és paprikában! — Ez volt P. úr tanának lényege; ily anyaggal fogott ő a magyar önálló orvosi tudomány építéséhez, e tant variálta egy lustrumon át szakadatlanul, — s íme egyszerre más szél kezd lengeni a Gy. területén!

Ennek is volt már különben előhíre. Egy egyenes beszédű tanár, beszéltek, azt mondá P. urnak, ő nem ajánlhatja tanárnak, mert ilyen-olyan cikkeket irt, s mit felelt P. úr, — hogy azok csak a vidéki orvosoknak szólottak. Úgy! — A Gy. nagy-héti gyónása úgy látszik, arra való volt, hogy e cabinet-vallomást a nyilvánosság elé juttassa, természetesen fegyveresen, füst, ágyúdörgés és golyózápor között; a tá-

madásnak álcázni kelle a visszavonulást; a jó világ majd mégis azt hiszi, hogy győzött a mi jobb, azaz győzött ő.

Valjon mi birta P. urat gyarlóságának bevallására? Nem ugyan-azon tények állanak-e most szeme előtt, mint melyeket azelőtt látott? — Mert új, általa netalán felfedezett tényekről eddig mit sem hallottunk.

P. úr az orvosegylet 1861-ik évi oct. 26-án tartott ülésében azt mondja, hogy ő két éves figyeletei nyomán állíthatja, miszerint heveny izzagot s o h a s e m látott lépdag nélkül, s hogy a lépdag ellen adagolt kinal mindig meggyógyítja az izzagot; — a Gy. 1861-ik évi f. 48. számában azt hirdeti, hogy minden izzagos beteg szenved máj- és lépdagban; ugyanott hogy az izzag rohamos kitörései s a buványosan követik egymást naponkint, másod-harmad naponkint bizonyos időben; — a 49-ik számban pedig előadja azon genialis párhuzamot az izzag és váltóláz rohamai közt, azonosságukat bizonyítván, s ugyanott felállítja — már hogy minő buvárlat alapján, azt nem mondja — hogy a váltóláz és izzag kimenetele ugyanaz; „a váltóláz előhoz lépdagot, a nyirkmirigyek megdagadnak, fehérvér, végre aszláz és vízkór. Így a magára hagyott izzag fehér vérbe megy át s aszlázzal vagy vízkórral végződik“ (brr!); — és így tovább az 1022-ik, 1082-dik lapokon.

Nem találta-e P. úr 1862-ik év márt. 22-én eljöttnek az időt, midőn az izzagon kívül az aknet, furunculust, carbunculust, anthrax-ot a lázvegyhez kivétel nélkül sorolhatja? Az évi Gy. 15-ik számában jogosulva véli magát enunciólni, hogy a tüzeges, kelevényes, izzagos szüléknek gyermekei szinte lázvegyet kapnak (még egyszer brr!) s hogy az „öröklött lázvegynek első jelei kisdedeknél az anyatej gyakori kihányása, székrekedés és éjjeli hánykódás“ — mi valóban finom észlelet! — s ugyanott, hogy a kinal, paprika, mireny ép oly rövid idő alatt hártja el a pokolvarnak, mint a rögtön élő váltóláznak veszélyét, arról a tapasztalás meggyőzőtt.

Nem volt-e eltelve P. úr tanának értékével annyira, hogy azt még a német közönséggel közölni is czélszerűnek vélte? (Prager Vierteljahr-schrift 1863, I. k.); e mellett pedig még ártatlan collegái bizonyosságára is hivatkozik: „Hinsichtlich der Akne u. Furunkel berufe ich mich auf meine Collegen, ob sie A. u. F. in solchen Gegenden sich entwickeln sehen, wo das Fieber nicht heimisch ist?“ S be nem várva a választ, „ich glaube nein“, felel önmagának. „Auch in Pest u. dessen Umgebung bekommen viele lymphatische junge Leute, hauptsächlich Mädchen, Gesichts- Nacken- und Rückenakne. Úgy van. Viele mittleren Alters Furunkel — kétségkívül —, die zur Sepsis disponiren aber Anthrax oder Furunkel“. — Továbbá: *Akne u. Furunkel beginnen nach meiner Erfahrung ebenfalls (mint a váltóláz) im Frühling u. Herbst, u. wenn sie chronisch werden setzen sie sich im Sommer u. Winter fort.* (Ez is jó!) — Végre — hogy az idézeteket ne halmozzam: *Die Embolie der Fieberdyscrasie wird bei einem lebenskräftigen jungen Individuum anfangs Akne (öregeken nem jó elő), oder höchstens oberflächlichen sich zertheilenden Furunkel hervorbringen; Embolien in einem Individuum, welches die Fieberdyscrasie bis zum Absterben heruntergebracht hat, bringen ausgebreitete, tief dringende, hartnäckige, mehr jauchende als eiternde Furunkelgeschwülste hervor“*; minő tételeket bámulatra méltó merészséggel valóban csak az vethet oda, ki úgy mint P. úr onnan képes következtetni, hogy a kelevény emboliának eredménye, mivel elégetett dugasza hamujában vasat talált.

S nem rohan-e P. úr, mint azok kik a jogi alapot lábuk alúl elrúgva az octroyálásnak indulnak, előre nyakra főre e sikamlós téren, midőn a Gy. 1863-ik évi számában már azt hirdeti, hogy „a váltóláz, önszenvi hurut, csúz, vérhas, hányszékelés és önszenvi lob, kelevény, pokolvar, csalány, sömör, izzag, köszvény, Brightvese, rásztkór között“ oki viszony létezik (Gy. 1863, 604 l.) — a kórfolyamat azon egynek látszik lenni a váltólázban és a nevezett kóralakokban; — vagy midőn a Gy. 1865-ik évi 10-ik számában portyázni indul ki a nagyrészt még homályos, de ő előtte különösen ösmeretlen villamosság területére, s ezt ruházza fel a vegy- és tenyészerő közti békebíróssággal, vele viteti véghez a vegybontást, az anyageserét, ezt találja minden elemi szövetekben (tehát az inak szöveiteiben is), miszerint minden buvárlat és kísérlet nélkül, össze-vissza hordott idézetekből s főleg a rómaiak által viselt életmentő flaneling alapján — figyelmeztesse a világot, hogy a lázgerjek egyik tényezője a test melegének és villamának gyors elvonása.

„Get thee to a nunnery Ophelia.“ — Miután mindezen tapasztalatok, buvárlatok és elméletek által a láz tanát lehetőleg bebonyolította P. úr, s mások szerény véleményei hitelességén is esorbát ejtett, most

egyszerre ébred fel gyarlósága tudatára! — Miért? — Avagy talán a tilos gyümölcs élvezete ő nála is azt eredményezte, mit Ádám apánknál, hogy *scivit bonum et malum*? — Hogy a lángpalossal felfegyverzett dékánangyal körmére nem ütött a kíváncsi hálandónak, a felett magasabb hatalmának kell itélni, de köszönettel neki P. úr valóban nem tartozik azért, hogy ártatlanságát meg nem óvta. Bizony kellemetlen lehet nem a természetben — hanem a levéltárakban — az igazságot kutató buvárnak azt tapasztalni, hogy éppen azok törnek pálcát eszejárása és elmeszüleményei felett, kikről azt kürtölheti ugyan, hogy csak „két héti korteskedés“ birta őket rá a „döntő szavazat“ aláírására, de a kikeről maga is jól tudja, hogy az illetők becsületes férfiak, s hogy éppen az ő nevők a tudományban nyomatékkal bír. Ilyeneknek ismeri kétségkívül a szakember Balassa, Jendrassik, Lenhossék, Nedelko, Semmelweis és Zlamál tanárokat, kik, mennyire tudjuk, az incriminált véleményt felterjeszteni kötelességöknek tartották. *)

Úgy látszik nem talált P. úr elegendő vigaszt a másik okiratban, mely őt, mint írja, Wagner és Györy-Gebhardt tudorokkal jelölte ki, s mit az 5 tagu minoritás: Arányi, Diescher, Linzbauer, Lippay és Wachtel tanárok — quos etiam debiti honoris causa nomino — írtak alá. Sajnos, hogy P. úr, ha már a levéltár rendelkezésére állott, ezen véleményt is nem tette közzé. Akkor legalább nekünk kis embereknek is, kik a levéltárakba be nem tekinthetünk, lett volna módunk némi saját ítélethez jutni tudományunk mikénti kezelése iránt az egyetemenél s tudhattuk volna meg autooptice — minek becsét oly buvár mint P. úr kétségkívül ösmeri — melyik vélemény egyez meg jobban „a törvényes tanszabadsággal“, „a m. tudományegyetem tekintélyével“ és Ulászló által a k. tanácsosokra szabott kötelességekkel, s mi értelme lehet alapjában annak „a szakértő és közérdekű karnak“, meg a „magán érdekű clique-nek“, mely két részre egyetemünk orvostanári testületét P. úrnak felosztania tetszik.

Az ember tulajdonképen nehezen érti meg, hogy miért kel ki P. úr oly keserűen a majoritás véleménye ellen, miután az csak annyit mond, hogy P. úr módszere rossz, tapasztalatai pedig hamisak; P. úr pedig öt évi következetes tudományos kalandozás után szintén egyszerre azt belátja és mondja, hogy a sok „mindig“, „csak“, „soha“, „ugyan egy“, talán még sem volt mindenkor „mindig“, „soha“ sat., s hogy ő bizony tévedhet és gyarló ember! — Nehezen volna főleg érthető, miért pazarolja éppen a majoritás egyik tagjára, Balassa tanárra, válogatott phraseológiája egész készletét, s miért oly fukar a vélemény többi részeseinek érdemei méltánylásában — ha taktikáját régóta nem ösmernők. — Oh! P. úr szerény, gyermek kedélyű ember marad a esata hevében is; ő midőn azt vallja be, hogy tévedhetett, egyúttal ki is jelenti, hogy eddigi nézetei mellett megmarad; midőn saját érdemeit elősorolja, ellenfeleiről sem feledkezik meg soha, s midőn azt mondja, hogy „B. úr, ha nem is éppen ügyféli méltányosságától, hanem igazságérzetétől, tanári kötelességétől s jó indulatának egy parányától méltányvárt volna hogy ez állítólagos hibára, ha nem is négy szem közt — de mások által vagy legalább szaklapjaink útján őt figyelmeztesse“ — e fiú bizodalomteltjes nyilatkozattal egyidőben azt is kijelenti, hogy neki „tévedést sem B. tanár úr, sem más valaki — maig ki nem mutatott.“ S e tekintetben neki ismét tökéletesen igaza van; ezt én legalább az ő logikájánál lehetetlennek is tartom. — Lássuk azonban hiányzottak-e P. úr részére pályafutásának ideje alatt az intések, s mi hasznát vette ő azoknak.

Dr. Bönge s z.

Közegészségi ügyek.

Hülyék statistikája. Az országban előforduló hülyék (Kretin) statistikája, s a hülyeség származási föltételeinek gondos kinyomozása szándékoltatván czélba vétetni: az ország összes hatóságainak meghagyatott, hogy orvosi közegeit oda utasítsák, miszerint maguknak tudomást szerezvén a közigazgatási területén mutatkozó hülyék számáról, ezen kórnak ott nyilatkozó alakjai és okviszonyairól, úgy szintén az égalj, táj-sajátság, s életmód fölül, s ekkép gyűjtött tapasztalatokat jelentsék föl, s a tárgy fontosságánál és közérdekénél fogva, az illető orvosoknak, ebbeli tudományos kutatásaik közül, minden kitelhető segédkezet nyujtsanak.

Közli Grósz Lipót tr.

* Rupp k. tanácsos és Wagner tanár, érdekelve lévén, a szavazásban, mint értesültem, részt nem vettek. Stokinger tanár pedig külön állott.

V e g y e s e k.

Pest, április 14-én. A m. orvosi könyvkiadó társulat részére szerkesztőségünkél az évi díjt lefizették: 1865 és 1866-ra Fereny Károly gyógyszerész úr; 1866-ra Pillitz Béni tr. és Szentés Károly gyógyszerész urak.

— A pesti Sz. Rokus kórház szervezetét és az utasításokat az intézetbeli orvosok mint halljuk, vizsgálat s kijavítás alá vették, a pályázat azonban — a francziák értelmében — sem az elsőd-ssem a másod-orvosokra nincs ajánlva, az anciennitás továbbá is megmarad. Ez uton nem fogunk haladni; meglevő dolgoknak §-bani foglalása nem reform. — Ugyanott a nm. helytartósági tanács engedelmével valami Dudics nevű orvos tr. csodacúrakat szándékozik tenni a sebek és fekélyek gyógyításával. Meglehet — de még valószínűbb, hogy az a reclame-nak egy új neme vagy tudatlanság. Reméljük, gondoskodni fognak az illetők az intézet és hivatásunk jó nevével s arról, hogy a hatóságok tévútra ne vezetessenek.

— Az országgyűlés mindennemű törvények előkészítése végett bizottmányokká alakul: óhajtjuk, hogy tudományos intézeteink és az egészségügy élén álló embereinknek gondjuk legyen reá, miszerint mindakét tényező is illő figyelembe vétessék.

* Mai számunkhoz mellékelve küldjük szét vidéki t. olvasóinknak ifj. dr. W a g n e r D á n i e l, gyógyszerész „Ujabb kitünő gyógyszerek jegyzékét“ — melyet a nevezett tudor a gyakorló orvosok számára összeállított. — A helybeli orvos urak azt egyenesen tőle kapják.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. április 30-tól 1866. április 5-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
április 6.	16	11	27	9	10	19	—	—	—	313	338	6	7	32	694
" 7.	16	7	23	18	11	29	3	1	4	306	334	6	6	32	684
" 8.	15	10	25	23	13	36	2	1	3	296	331	6	6	31	670
" 9.	9	12	21	14	4	18	—	—	—	29	338	6	7	31	673
" 10.	23	12	35	21	13	34	6	3	9	284	335	6	9	31	665
" 11.	16	11	27	18	14	32	5	1	4	277	330	6	0	31	654
" 12.	12	10	22	5	3	8	2	2	6	282	338	5	9	31	664

Leggyakoribbak a légző szervek lobos bántalmai. A héten a létszám fogyott. A halottak száma kevesebb.

Pályázatok.

A pesti izr. kórháznál az elsőd-orvosi tisztség 3 évi időköre f. é. június hó 30-ával lejárván, ez állomás, mely 600 o. é. frtnyi évi fizetéssel van egybekötve, pályázat útján újból három egymásután következő évre töltendő be.

Pályázatképesek a helyben állandóan lakó, gyakorló és a magyar nyelv birtokában levő orvosok. Ez iránti folyamodványok — az orvostani és sebészeti tudorangot, az eddigi orvosi működést, nevezetesen kórháznál volt alkalmaztatást kimutató mellékletekkel ellátva — f. év május 15-ig a pesti izr. hitközség titkári hivatalában nyujtandók be. — Pesten 1866. évi ápril hó 12-én.

A pesti izr. hitközség előljárósága.

Oláhlaposbányán megürült a X. díjosztályba sorozott nyugdíjhoz számított 420 osztr. értékű forint kinestári évi fizetéssel, 12 öl 2 lábnyi ölet 2 frt 62¹/₂ xrral számítva, összesen 31 frt 5¹/₂ kr. értékű tüzfával, és a nyugdíjhoz nem számítható évi 105 frt társáldai fizetéssel, szabad szállással, vagy ennek helyébe 10⁰/₁₀ szállásbéri illetékekkel, átalányynal egy lóra az az 10 bécsi mérő zabbal, 50 bécsi mázsa szénával, és szalma, kocsitartás, lóvasalás fejében engedélyezett 120 o. ért. forint pótlékkal, végtére ez ügy rendezése az orvosi műtételek, orvosságok főzése s elkészítéseért járuló szabályszerű díjak felszámításával állandósított kir. bányá műorvosi állomásra pályázat nyitattik.

A pályázók kérvényei a kiérdemlt és különös tekintetbe veendő orvos-sebészeti tudorság, orvosi gyakorlottságról, az itt szokásos magyar, német, román nyelvekbeni jártasságról szóló hiteles bizonyítványokkal ellátva 1866-ik év ápril hó 30-áig a Nagybányán székelő kir. kerül. bányá, erdő, s javak igazgatóságához irányzandók.

Nagybányán 1866, martius 27-én.

Mérges harapások és csipések

ellenszere

Vial phénsava,

mely a skorpiók, mérges kigyók és rovarok mérget, valamint a pokolyart (pustula maligna) azonnal megsemmisíti. Ára egy kézi üvegnek vörös maroquinbőr tokban, a szer alkalmazására szolgáló rudacsccsal 1 f. 50 k. Vial gyógyszer-tárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyanott kapható:

Vial phénsavas glycerinje,

mely a párisi kórházakban megkíséreltetvén, Franciaország legelső sebészeitől ajánltatik oly bőrbetegségek, sebek, sértések, sömör, izzagok, hajkorpora, görvélyes, visszérdagos és rákos fekélyek ellen, melyek eddig minden gyógyszereléssel daczoltak. Egy üveg ára 1 frt. 20 kr.

Minden üveg Vial jelvényével van ellátva.

Pesten, a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF
gyógyszertárában, király-utca 7. sz. (5—*)

Arany érem. 1842.	COLMET	Ezüst érem 1837.
	gyógy-csokoládéja.	Bronz érem. 1855.

Azon naponként nagyobbodó kelet, melynek Colmet gyógy-csokoládéja örvend, egyedül kitűnő hatásának köszönhető, miért is melegen ajánltatik Guersant, Fouquier, Récamier, Trousseau, Hervez de Chégoïn, Blache Blandin, Patissier, Marjolin stb. híres párisi orvosoktól, és pedig:

1. A vastartalmú csokoládé sápkór, ideges gyomor-bajok, fejférfo-lyás, hőszámhiány ellen és a gyöngéd testalkat erősítésére. Egy doboz ára 2 forint.

2. A hashajtó csokoládé hathatós szer, fejfájás, szédülés, fülzúgás, idült májbajok, vértörődés, csúszok, szorulások ellen, s kihajtja az epét és nyákot. Egy doboz ára 80 kr.

3. Giliszta elleni csokoládé, Santonin tartalommal a legbiztosb és legkellemesebb szer a gilisztabajok ellen különösen gyermekeknél. Egy üveg ára 1 frt.

4. Végre islandi lichen és persiai salep-tartalmú csokoládé, melyek mint okszerű tápszerek ajánlhatók a gyöngé mellé és bármely okból kimertült egyéneknek.

Pesten, magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF
gyógyszertárában, Király-utca 7. sz. (5—*)

CHINAHÉJ-BOROK,

Henry Ossian tanár, a párisi cs. orvosi akadémia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Ez oly állandó vegyíték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyújt, és az adagolást igen könnyűvé teszi; a bor nem keserű, hanem igen kellemes ízű, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknél, gyöngéd egyéneknek, éltés és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szereket rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon arjeny (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. **Ára egy üvegnek 2 frt.**

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilanysavas vassal s erjenyvel (diastasis).

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízű, mely miben sem emlékeztet alkatrészeire, könnyen adagolható s biztos hatású. Ezen alakban hasonló körülmények között a vasat a szervezet igen könnyen tűri s hatása mégis biztos. — Igen előnyös a sápkór s vérszegénység ellen, úgy szinte súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkészítést javítani, a testet emelni és az idegrendszert s vérkeringést serkenteni akarjuk. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

Iblanyos kinahéj-bor. (Vinum cort. chinae sodatum)

Az iblany e készítményben Henry sajátos kezelése folytán úgy szólván mysticus módon van egyesítve a kínával, a nélkül hogy vele összeköttetést képezne. Ez azért volt szükséges, mivel eme két anyag vegyileg egymással össze nem fér. Az igen kellemes ízű készítménnyel a gyakorlatban igen előnyösen lehet hatni az u. n. görvélyes bántalmak ellen, melyek oly különféle alakban nyilvánulnak, helyettesíti a csukamáj-olajt és igen nagy haszonnal adható elstnyúlt, golyvás és angolkóros gyermekeknek. — Ezen 3 készítményben a kina, iblany és vas foglaltatik; oly hatalmas szereket, melyek úgy szólván önmagukban véve elégtethetik ki az orvost a mai időben, melyben a vérszegénység minden betegségnek főoka. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

NB. Az orvosok az arjeny (diastasis) hasznát ezen borban könnyen meg fogják érteni, ha azon fontos szerepre gondolnak, melyet az az emésztésnél játszik.

Pesten, a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF
gyógyszertárában, király-utca 7. sz. (5—*)

MIGRAINES & NEURALGIES

Paullinia-Fournier.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgiae), gyomor-fájdalom, görcsök, csúz és kiváltképen az ideges félfejfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány percz alatt elenyészti.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. *Grisolle, Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthez* sat. által 20 év óta tett kísérletek bizonyítják, hogy ezen készítmény mai nap egyike a legjobb szerekeknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosb zsongítóknak, mikkel bírunk.

NB. *Óvakodni kell a hamisított szertől, mely vagy nem használt vagy épen árt.* — **Ára egy nagyobb doboznak 3 frt, kisebbnek 1 frt 50 kr.**

Párisban: egyedül **FOURNIER** gyógyszerésznel, 26 Rue d'Anjou-St. Honoré.

Pesten, a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF
gyógyszertárában, király-utca 7. sz. (5—*)

Torokbajok, szájgyulladások.

Dethan lepénykéi Berthollet-sóból (Kalichloricum)

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártás lob, száj fekélyei s gyulladásai ellen. Visszaadják a gége-nek hajlékonyságát, a hangnak üde csengését, a rossz lehetet megszűntetik, a dohányzás szülte ingerlésnek véget vetnek s a higanynak a szájra gyakorlott veszélyes hatását ellensúlyozzák.

Ára egy doboznak 2 frt.

Dethan fogpépe Berthollet-sóból (Kali-chloricum).

Különösen ajánlatos oly egyéneknek, kiknek a fogak inog vagy lóg, fuyók vérzik és a kik a higanyval élnek, a fogak fehér színét megörzi.

Ára 1 frt.

Fogpor és fogelixir Berthollet-sóból (Kali chloricum).

Illatuk, kellemetes szaguk, zsongító és felüdítő tulajdonságuk becesség teszik e szereket az öltöző-asztalnál, s a száj épentartására nézve nélkülözhetetlenekké. A gyulladásokat eloszlatják, a szájat felüditik, s a nyálélválasztást mérsékelte s rendessé teszik.

A fogpor és fogelixir ára 1 frt 50 kr.

Kaphatók: Párisban, **Dethan** gyógyszer-tárában, St. Denis külváros 90. szám. (5—*)

Pesten, a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF
gyógyszertárában, király-utca 7. sz.

H. ROSENTHAL
porosz kir. udv. gyárnok

BÉCSI GLYCERIN-
VAS-LIQUEUR-je,

(Főraktár: Bécs Praterstrasse Nr. 14.)
mely
Oppolzer és Balassa
udv. tanácsosok és tanárok, ugyszinte orvosi tanácsos
Dr. Wiszánik,
végre
Kovács, Löwy és Lenk tr.
főorvos urak

véleménye szerint kitűnő, jó ízű, könnyen emészthető szer minden vérszegénységi állapotok ellen.

E készítmény megpróbáltatott a bécsi köz-kórházban, vegyészileg megvizsgáltatott **Heller és Kletzinsky** tanárok által, ezért jogosan ajánlható, mint legjobb szer a *sápkór, vérszegénység, elgyengülés* és *női betegségek* ellen és a *lábadozás* esetében.

➡ **Ára a nagyobb üvegnek 2 frt; a kisebbnek 1 frt 35 kr.** (3—*)

ROSENTHAL
Bécsi glycerin-vas-gyomor-liqueur-je,
nagyon ajánlatos
gyomor-bajokban és aranyérben.

Előzetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekkért soronként 10 ujkr.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markuszovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Ambró János tr: A heveny csúz folyamában fellépő idegjelenségek. — Az idült ízlobokról s gyógykezelésükről gyermekekénél. Guersant után közli Koller Gyula tr. — Könyvismeretetés. Die Lehren vom syphilitischen Contagium. von Dr. H. Auspitz Doctoren an der Univ. in Wien. 1866. — Atlas der menschlichen Gehörorganes von Dr. Rüdinger in München. Erste Lieferung. 1866. — Lapszemle. A cholerasak vérenek fehérszínéről. — A főér megrepedése. — A boka feletti alszár csonkításról. — Nevezetes húgykövek. — Apróbb szemelvények.
Tárca: Meghívás a magyar orvosok és természetvizsgálók Rimaszombat városában tartandó XII. nagy-gyűlésére. — A győri s győrvidéki orvosgyógyász egylet. Citius emergit veritas ex errore, quam ex confusione. — Évi kimutatás Pest városa t. főorvosa lebeszeti és egészségügyi jelentéséből 1865-ről. — Vegyesek. — Pályázatok.

A heveny csúz folyamában fellépő idegjelenségek.

Közli Ambró János tr. Kis-Újszálláson.

Alkalmam lévén gyakorlatomban a heveny ízületű egy oly esetét észlelni, mely sajátságos nehéz idegjelenségekkel szövődött s ez által a heveny csúz rendes folyamától nagy mértékben eltért, érdekesnek gondoltam ez esetet t. ügyfeleimmel is közölni. A bántalom ezen aránylag ritka alakja, az agytünetek hevesége s a szomorú kimenet egyaránt ösztönzött arra, hogy a heveny csúz ezen fontos szövődéséről némely kórbuvarok nézeteit közöljem. Az összeállítás igaz hiányos, miután azt csak csekély könyvtáram által nyújtott ide vonatkozó adatokból szerkeszthetém. Kútforrásaim mindamellet hitelesek, mert részint önálló buvarok, részint nagy klinikai tapasztalattal bíró tanárok műveiből merítvém. — Classicus kórtani könyveink a heveny csúz ezen szövődését vagy egészen mellőzik, vagy csak érintőleg említik. — *Lebert* Klinik des acuten Gelenkrheumatismus 1860; *Tüngel* Klinische Mittheilungen Hamburg 1858—1863; *Bertrand* Quelques mots sur le rhumatisme cérébral Strassbourg 1863; *Trousseau* Rheumatismus cerebri — az Allg. Wien. med. Zeitung 1859 s 1865. évi folyamában — voltak a források, melyekből adataimat merítettem. — De lássuk előbb az esetet.

G. J. S. fegyverneki közbirtokos, 49 éves, özvegy, gyermekségétől fogva egészséges, hideg véralkatú, szokásaiban, élvezeteiben rendes, fáradságban edzett, munkás életű. A családban idegbetegségekre való hajlam nincsen. Két hét óta levert, étvágya hanyatlott, a test különböző részein kóborló fájdalmak jelentkeztek, ennek daczára, nem tekintve az időviszontagságait, gazdasága után látott, míg végtére febr. 22-én 186— lefeküdt, a két láb s bal térdizület megdagadt. Febr. 24. következő állapot: a nagy, erős, izmos férfiúnál mind a két láb-, térd- s a bal kézizület megtámadva van; a bal térd teriméje nagyobb, az ízület körrajza kiegyenlítve, a tapintás által ezen ízületben izzadmány, úgyszint a légyszemek csekély beszűrődése puhatható ki, a bőr vörös, a hőmérsék nem emelkedettebb, a mozgási kísérletnél a fájdalom fokozódik. A közérzület szabad, a fej fájdalomtól ment, a bőr hőmérséklete nem emelkedettebb, az érverés teljes, 70, a légzés szabad, a szívhangok tiszták, a nyelv bevonat, étvágy-

hiány; szomjúság nincsen. — Rendeltetett: **Rp.** Tinct. sem. colchic. és Laud. liq. Sydenh., a megtámadott ízületekre gypot begöngyölések.

Febr. 26. A bőr hőmérséklete emelkedettebb, az egész testre kiterjedő bőrkipárolgás, az érverés 90, szomj, torokfájás s nehéz nyelés; a szájpadvitorla, a nyelcsap, a szájpadvívek, mondolák s a garat takhártyája mérsékelten duzzadt, belövelt; továbbá kis fokú tüdőhurut, köhögés, mellszorulásal párosulva. A közérzület tiszta, fejfájás, nyugtalanság, álmatlanság a láz fokával arányban. A húgyelválasztás csekély, a vizelet vörös, bő csapadék húgysavas sókból. — Rendelt. **Rp.** Inf. Ipecac. e gr. Xij ad unc. V. Natr. nitri. drachm. Tart. stib. gr. j Syr. rub. idaci. unc. β. — Italul citromvíz, éjszakára morph. acet. 1/6 gr. — Éjjel az izgatottság fokozódott, gyötrő, nehéz álmak.

Febr. 27-én délelőtt bő izzadás, az érverés 90, a torokfájás, nehéz nyelés s köhögés megszűnt; — a két láb s a bal kézizület mozgathatósága kevésbé fájdalmas, azonban a jobb kéz s könyökizület dagadt, fájdalmas. A közérzület szabad, több napi székrekedés. Pot. laxans; a többi folytatatik. Éjjel az izgatottság fokozódott, összefüggés nélküli tévengő beszéd s közbe dühös örvongási roham állott elő. A beteg, ki öntudatlanul a fájdalom miatt alig mozdithatta egy tagját, felült, karjait könnyűséggel mozgatta, erővel felkelni akart.

Febr. 28-án reggel felé lecsendesült s egy pár óráig tartó pihenő álm után eszmélete tökéletesen visszatért, az izgatottság megszűnt, fejfájásról és kimerítő bágyadtságról panaszkodik. A jobb kéz s könyök ízületében izzadmány. Az érverés 100, a hőmérséklet fokozódott, bő izzadás, a vizelet üledékes, fehérszínű nem találtatik. A szív- s tüdőben semmi változás. Rend. Chinin gr. XVI in dos. IV; éjjelre morph. — Éjjel ismét növekedett a nyugtalanság, fejfájás; a kérdésekre helytelenül válaszol, csöndes, később dühöngős tévengés, reggelfelé összeesés nagy kimerültség.

Mart. 1-én délelőtt több óra hosszáig tisztán eszméletlenül volt, egy kevés ideig tartó csöndes álm után felébredve, félelmes remegés s aggodalomtól zaklattatott, fejfájás, szédülés s szemképrázásról panaszkodott, néha némely kérdésre eltérőleg felelt. Hideg fejbörögatás, Chinin 4 gr. p. d. négy-szer napjában, érvágás. Az érvágás után nyugodtabb lett, napközben ismételve rövid ideig csöndesen pihent, eszméletlenül volt. Éjjel fokozódott nyugtalanság, tévengés.

Mart. 2. Délelőtt összeesés, változott arczkifejezés, csöndes tévengés, környezetét nem ismeri; délután K. tr. -ral tanácskozomány: az érlökés 115, a bőr hőmérséklete felmagasztalt, általános bő izzadás, a beteg fejfájadalomról panaszkodik, tökéletesen eszméletlenül van; a szív, tüdő s más szervek vizsgálata lehető pontossággal történt, a szívhangok tiszták, semmi zöreje, a szívlyökés rendes helyén, a szívverés szabályos

s egyidejű az orsóütéssel, a szív által okozott tompulat rendes; — sebésebb légzést kivéve, a tüdők semmi kipuhatható eltérést nem mutatnak, a vizelet sötét-vörös, üledékes, fehérsége nincsen. — A vizsgálat befejeztetvén, a beteg azon kívánságát fejezi ki, hogy vagyonáról rendelkezik, — határozott kifejezéssel, szigorú összefüggésben, folyékonyan diktálja több lapra terjedő végakarátát s figyelemmel átolvasván, aláírja; ezután rokonaival családi, gazdasági dolgairól körülményesen beszélget, este hét óráig tisztán eszméletnél, nyugodtan van; ezután nyugtalanság, tévengés, rögtöni összeesés s 8 óraker halál. — A bonczolás nem történt.

A régibb kitűnő kórbuvarok, u. m. *Sydenham*, *Boerhave*, *Lancisi*, *Monro*, *van Swieten*, *Stoll* stb. a heveny csúznál előjövő idegtüneteményekről említést tesznek, továbbá a csúz s némely idegkórok s lelki bántalmak (Psychosen) közötti oki viszonyt felösmerték. Így péld. *Lorry* „*Traité de mélancolie*“ című értekezésében mondja: „*Le rhumatisme peut dans un mouvement desordonné, subit et imprévu de l'ame prendre la forme de l'apoplexie, — et de la frénésie et causer le mort.*“ — Ezen elszórt adatok azonban feledékenységre mentek, míg *Bouillaud*, ki szinte a csúz s szívbántalmak közötti gyakori összefüggést, melyet előtte némely kórbuvarok csak homályosan sejtettek, határozottan kimutatta, a csúz folyamában fellépő idegtüneteményekre ujonnan figyelmeztetett.*)

Ezen időtől fogva, kiváltképp franczia kórbuvarok számos idevágó úgy heveny, mint idült idegbántalmaknak eseteit közölték, melyekből az idegbántalmaknak különféle föllépése kiderül, s az egymásmellé állított esetek összehasonlításából, melyek közül egyik a másikkal egyes vonások által rokon, a heveny esetek fokozatos átmenete az idült formákba lesz nyilvánvalóvá.

Az izületi csúznál fellépő idegtünetemények változók és különfélék annyira, hogy határozottan körvonalozott, az esetek legnagyobb számának megfelelő kórrajzot adni nem lehet. Ez okból némely kórbuvarok, p. o. *Vigla*, *Trousseau* könnyebb áttekintés végett a csúz folytán fellépő különféle idegjelenségeket, bár azok egymástól lényegesen nem különböznek, ugyanazon okból erednek s gyakran hasonos bonczotani változásokon alapulnak, s így inkább didacticai szempontból több csoportra osztották. — *Trousseau* a tévengési, a gutaütési, az agyhártyalobi s a vidatán-czos féleséget különbözteti meg.

Az izületi csúz folytán az idegjelenségek minden időben felléphetnek s egyszer rögtön, rohamosan, váratlanul, minden előjelek nélkül állanak elő a legveszélyesebb tünetek; míg máskor az idegjelenségek előtt rövid vagy hosszabb ideig, 1—2 napig bizonyos előzmények mintegy intő jelül szolgálnak a bekövetkező idegjelenségeknek. Ily előzeti jelek: csúzos fájdalom a szívgödörben, a nyakszirt táján, a gerincez mentében; — továbbá fejfájdalom, nagy nyugtalan-

*) Itt nem lesz helyén kívül megemlíteni, hogy csaknem általánosan *Bouillaud*-nak tulajdonítatik a szívbellob létezésének s kórának megalapítása, — azonban előtte *Kreysig* jeles művében, „*Die Krankheiten des Herzens*, Berlin 1815a, a szívbellobról világosan szól s a szívbellob kórának első biztos alapkövét letette. *Bouillaud* érdeme a szív billentyűi szájadéka, elváltozásainak kórismeit további kifejlesztése s az Endocarditis névnek behozatala.

ság, izgékonyosság, dadogás, félelmes remegés, gyakori sohaj, szédelgés; leggyakrabban látási zavar, homályos látás, néha érzéki csalódások, szemkáprázás, fülzugás; olykor nehéz nyelés. — Az izületi fájdalmak enyhülnek, s ezen jelenség a láz tartama s a közérzet változásai mellett, különösen száraz bőrnél, továbbá szorongatási, remegési érzet, valamint szokatlan jóérzés (Euphoria) a halálos idegtüneteket gyakran megelőzi.

1. A tévengési féleség. A félrebeszélés néha fokozódott izomerővel, erőszak, dühvel nyilatkozik. A beteg, ki rövid idő alatt mozdulatlanul feküdt, s a legcsekélyebb mozgásra nagy fájdalmi fokozódottak, ágyából rögtön felugrik, menni akar s csak küzdelemmel tartható vissza. Egy másik beteg csöndes tévengésében, félálomban s mintegy álmódosva, a képzeletét foglalatoskodtató ábrándképeket maga előtt mormogja; olykor ismét az úgynevezett hagymázos tévengés van jelen, a beteg álmodásaiból könnyen felébreszthető, de azonnal visszaesik, az arcz kifejezése tompa (stupid), s szükségei kielégítésére figyelmeztetni kell. Máskor ismét tévengés feltűnő izgékony-sággal, csevegéssel, nyugtalansággal, érzéki csalódásokkal van párosulva; a beteg szüntelen menni akar, másik megijedt tekintettel jártatja körül szeméit, az érintett testrészt visszahuzza, mintha félne, hogy baja történik, a hozzá intézett kérdésre aggodalma növekszik, ágytakarója alá buvik, néhány szót remegéssel mormogván. A tévengés különböző hosszú ideig tart, olykor rögtön fellép s csakhamar megszűnik; néha a tévengés félbenhagyó, különösen nappal, nem ritkán az izületi fájdalmakkal váltakozik s így a heveny csúz folyama alatt többször előjön. Sebes lefolyású esetekben a tévengés halálig tart vagy pedig kábálomba megy át; — némely esetekben a tévengés hetekig tart. — A kórjóslat bizonytalan, a halál gyakori. A bonczolásnál a központi idegrendszerben vagy semmi kimutatható változás, vagy pedig kisebb-nagyobb fokban az agy és hártáinak vérbősége találtatik.

2. A gutaütési féleség (Apoplexia rheumatica). A kórtudósok, kik agyi csúzról értekeztek, a gutaütési elnevezést nem vették bonczotani értelemben, hanem a kórodai tünetöszlet hasonlatosságánál fogva jelzik ezen formát apoplexia rheumatica-nak, s némelyek — *Stoll*, ki legelsőben ezen formára figyelmeztetett — csúzos gutaütésnek. — Kórtünetek: a beteg lát-szólag semmi veszedelmes állapotot nem mutat, az izületi fájdalmak enyhülnek s nem ritkán szokatlan jó érzés közepette a beteg nyugtalan lesz, szorongás, remegéstől lepetik meg, gyakran összeesik, az arcz sápadt, az érverés sebes, kicsi, a légzés horkoló, mély kábálom s egy pár óra alatt ezen megrendítő változásnak halál vet véget. Ezen esetekben hűdések hiány-zanak, a kórjóslat csaknem kizárólag halálos, a bonczolásnál a központi idegrendszerben majd sohasem lehet változásokat kimutatni.

Vannak azonban esetek, melyekben a csúzos bántalom lefolyása közben hűdések lépnek fel, s melyek agyvérbőségen, gutaütésen s értömülésen alapulnak.

Az agy és hártýáinak vérbősége mellett néha az izületi bántalmak enyhülnek s szokatlan jó érzés mellett rögtöni csaknem villámütéshez hasonló halál, vagy pedig agy elnyomatási és hüdési tünetek állanak be és gyors létrejövetelükkel hasonlítanak a gutaütés fellépéséhez.

A csúz folyamában létre jövö szív s edények kóros elváltozásai néha másodlagosan többé-kevésbé súlyos agykóros elváltozáshoz vezetnek s a bonczrtani értelemben vett gutaütésnek kiindulási pontúl szolgálnak.

A billentyű-növedékeket (vegetations) gyakran bevonó rostonya-csapadék a véráramtól tovasodortathatik és a fej vagy csigolyaüterek ágaiba jut. Az agyüterek értömesz általi bedugulásánál a tünetöszlet nagy különféleséget mutat, a véráram többé-kevésbé teljes, gyors megszakitása s helyisége szerint. Leggyakrabban a Sylvius-árok ütere bedugul s az ischiemiának következményei a mozgató idegközpontokra, nevezetesen a mellsö agydúczra kiterjednek s a tünetöszlet a gutaütéshez hasonló, a hüdés féloldali, egyiránt az arcz s végtagokat érdeklö. Ha az értömesz az agyféltekék felületén elágazó üterek ágait bedugja, inkább a szellemi működés körében támadnak zavarok. Ha az értömesz által bedugult ütéráram terén oldalagos vérkeringés csakhamar ki nem fejlődik, az oldalagos tódulások, visszéri pangások jönnek létre s ennek folytán szédelgés, tompaság, eszméletnélküli állapot, kábálom (*Virchow*).

Az itt elősorolt, a heveny csúz folyamában s következtében létrejött változások gutaütést bonczrtani értelemben, s a gutaütési kórodai tünetöszletet, az agynak rögtön beállott működési képtelenségét hozzák létre, s ily eseteket *Trousseau* a gutaütési féleséghez sorol, melyeket azonban bonczrtanilag kimutatható változások alapján a *Stoll*-féle csúzos gutaütéstől, melyben idáig a kórtudósok rendelkezésére lévő vizsgálati eszközökkel az agy s hártýáiban kimutatható kóros elváltozás nincsen — szorosan meg kell különböztetni. (Folyt. köv.)

Az idült izlobokról s gyógykezelésükröl gyermekeknél.

Guersant után közli *Koller Gyula* tr.

Heveny és idült izlobok ép úgy fordulnak elő gyermekeknél, mint felnötteknél, csak hogy az idült alak a gyermekkorban sokkal gyakoribb. A heveny izlobok többnyire küleröszakból származnak s lefolyásuk ugyanaz, mint a később korban. A gyógykezelésnek is hasonlóknak kell lenni, azaz lobelenesnek, de a vérbocsátással óvatosan szükséges bánni és még is mindent el kell követni, hogy a lob idültté ne váljék, mert ez a többnyire lymphaticus gyermekeknél igen kedvezöten kimenetelü lehet. A gyermekeken előforduló ficzamoknál azért is nagyon szeretjük alkalmazni a hideg vizet, a dagasztást (massage), azután pedig wattával vagy mozdíthatlan kötéssel szoktuk körülfontni az izületet. — Ily módon czélszerű gyógykezelés alatt a külsérelmi izlobok ritkán válnak idültté, s ha a betegek nem hajlandók görvélykórra, többnyire gyorsan gyógyulnak meg.

Az idült izlobok gyermekekben igen gyakoriak. Ez elnevezés alatt oly izlobokat értünk, melyek nyílt gyuladás (sans inflammation franche) s jelentékeny láz nélkül és csak igen ritkán (100 eset közül 5-ször) küleröszak behatása folytán lépnek fel.

Ezen izlobok két, majdnem állandó kórtünetet mutatnak, t. i. daganatot s a külbör változatlan fehér színét, honnan a tumor albus elnevezés származik.

Azonban ezen elnevezés, mely azt látszik jelenteni, hogy a bőr színe soha sem változik el, a mi nem áll, — azonfelül arra adott alkalmat, hogy igen különböző bántalmak ugyanazon cím alá soroztattak. Azért is igyekeztek a sebészek szabatosabban osztályozni azon különféle bajokat, melyek az izületeket megtámadják.

Lloyd és Brodie, kik a szövetek minden neméből gondolták a tumor albust kiindulhatni és Rust között, ki azt csupán a csontokból megengedhetönek vélte, a mai sebészek középúton járnak s azt tartják, hogy a kiindulási pont majd a csontokban, majd a lágyrészekben székelhet.

Mielött tovább megyünk, hasznos lesz az izületek bonczrtani viszonyait emlékezetbe visszaidézni.

Az izületben szorosan egyesítve találjuk a csontokat a porcokkal, ugyszinte a rostos és savós vagy iznedvet elválasztó szövetek is szoros összeköttetéseket mutatnak. Az elsök képezik a vázat, az izületek ellentálló részét; az utóbbiak fentartják a közlekedést s a csontos részek sikamlósságát. Ezen magát az izületet alkotó szövetek fölött találjuk a sejtszövetet, az inakat, izmokat s külbört, szóval mindazon lágyrészeket, melyek az izületet kívülröl bevonják.

Hogy a különféle kóros elváltozások közti lánczolatot láthatóvá tegyük, tanulmányozni fogjuk azon bonczrtani sérelmezéseket mindazon szövetekben, melyek az izületet alkotják. Az iznedvhártya elveszti fényét s szívósságát és eleinte igen finom sarjadzásokkal fedetik be, melyek nem sokára valóságos taplósodásokká válnak s a porcokig elterjednek.

Ezen taplósodások álhártýakkal vonatnak be, az edényekben igen gazdag sejtszövet, mely az iznedvhártýát megkettözi, nyomtatván képzékeny nyirkot választ el, mely nem sokára szervül s naponta nagyobb terimét nyerve, az iznedvhártýának oly vastagságot kölesönöz, hogy ez némely esetben 1—2 centimetryire megduzzad.

Nem sokára eleinte vöröses, később savós-gegyes, végre tisztán gegyes folyadék tölti az izgödört, ezen folyadék mennyisége növekszik és szétnyomja az iznedvhártýát, mely meg is repedne, ha a taplósodások és álhártýák által előidézett vastagsága azt nem gátolná; a térdkalács fölemeltetik, s ez azon időpont, melyben csak egyszerű izületi vízkórnak (hyarthrosis) látszik a baj. Azonban a porcok is mutatnak fontos átváltozásokat. A porcok egyrészt a csontok, másrészt az iznedv költségén táplálatnak, úgy tekinthetök tehát, mint valamely élődiék, melyekre azonnal elhatnak a csontban és iznedvben előállott változások. A porcokban ekkor előforduló változások a következők:

1. A ruganyosság elveszte.
2. Átalános vagy részletes sorv (vékonyodás), mely vagy a mélyégből vagy a felületröl indúl ki.
3. A lemeztelenítés (décortication), mely a csont és porc között kifejlett húsos duzzanatok (bourgeons charnus) által okoztatik. Ez esetekben a csontsejtek le vannak meztelenítve.
4. A simaság eltünése, mely mindezen változásokat kíséri, állandóan jó elő úgy a gyermekeknél mint a aggoknál, kiknél a porcok néha kölesszemnyi nagyságú s az iznedvben úszó töredékekig eltűnnek.
5. A kirágódások, melyek a porczállománynak a csontokig ható eltünése által jellegezzék. Ezen átfúrás környékén a porcz rendes sajátságáiból mit sem vesztett el — mélyében a csontot láthatni, vagy oly taplósodásokat, melyek az izületben kidudorodnak. Más esetekben függirányos lyukak találhatnak a porczba bevésve szük csatornát alkotva, mely egyoldalt az izületbe, másoldalt a likacsos csontszövetbe nyílik.

Brodie, Russel s néhány más sebész ezen anyagvesztéseket fekélyeknek tekintik, szerző Richet, Cruveilhier és Velpeauval azt tartja, hogy fekély nem képzödhetik oly szövetekben, melyek edényekkel nem bírnak.

Mi történik a rostos szövetekkel? Legtöbb esetben megpuhulnak, rostjaik szétválnak, a rostok közti sejtszövet kocsonya nemü anyaggá válik, s fényöket elvesztve összállásuk

annyira változik, hogy minden nehézség nélkül ki- és szélyel-húzható. Más esetekben mintegy túltengetteknek és megkeményedetteknek látszanak, a rostocskáikban egyes gyér edényeket lehet észrevenni; ez azonban igen ritkán történik — csak ha a bántalom már engedni kezd. Szerző azt hiszi, hogy e két neme a változásoknak az iznedvhártya elváltozásaitól függ — s hogy magukban a szálágokban elsődlegesen soha sem lép fel a bántalom.

A bőr alatti sejtszövet beszűrődik s dagadni kezd, a bőr síma s fénylő lesz s közönségesen megtartja rendes színét s hőmérsékét; csak néha mutat erősebb színt és nagyobb hőséget.

Az esetek többségében sipoly- és tályognyílások támadnak a bőrön, melyekből gyakran csontzáratok küszöböltetnek ki.

Az izmok összehúzódnak, inaik fölemelik a bőrt és húrok gyanánt érezhetők, a beteg végtag mozgékonytalansága következtében. Ezen mozgékonytalanság okozza az izmoknak elvékonyodását, melynek folytán valódi terjedelménél kisebbnek látszik a daganat.

Azonban a legsúlyosabb bántalmazás a csontokat éri. Ez, mint mondók, elsődleges, és a tumor albus oka lehet, vagy pedig a lágyrészek elváltozásának következménye. A csontos izvégek, mint edénydúsabbak, sokkal gyorsabban fognak a kór befolyása alatt elváltozni, mint az inkább tömör diaphysisiek.

A csontok mindennemű kórai képesek daganatokat előidézni, többek közt a csontlob, csontszű, csontüszök stb.

A csontlob lehet egyszerű, vagy valamely összbántalom p. o. gümö- vagy bujakór következménye. Ha a csontlob egyszerű, a csont beszűrődik s megdagad; geny képződhetik, csontszű, csontüszök támadhat és csontzáratok küszöböltetnek ki, de a csontzáratok a csont felületéről származnak, az ízületen kívül.

Gümösödés esetében, mi gyermekeknél nem igen gyakori, betokolt gümö (enkysté) létezhetik a végtag csontos részében, mely minden irányban növekedni fog; ha a csont felületét érte el, a sejtszövetbe törhet magának utat, az ízületen kívül, s a gyógyulás ez esetben nem lehetlen.

Ellenkezőleg ha az ízületbe ürül ki, a betegség súlyosbúl, az ízület minden részletei elfajulnak s oly általános tünetek léphetnek fel, melyek a beteget elragadják.

Más esetekben a gümös anyag be van szűrődve a csont egy részletébe, mely elhal, záratokban kiküszöböltetik — s ekkor is lehetséges a gyógyulás! De ha e beszűrődés az ízületbe tör utat magának, a porcz vagy egészben vagy részben szinte belevonatik, a csontvájulat betömül, a porcz záratai az ízületben maradván ott vég nélküli genyedést tartanak fenn.

Könnyen érthetők a csontszű és csontüszök, melyek mint a csontlob eredménye a tumor albushoz szövődnek.

Mіндеzen kóros elváltozások folytán az izfelületek kitérnek rendes helyzetükből, mi leginkább két okból történik t. i. 1) az ízületet körülvevő lágyrészek lobos állapota miatt, mely-nélfogva ezek ellenállási képességeket elvesztvén az erősebb izmok húzásának engednek — s így többé kevésbé tökéletes ficzámokhoz vezetnek; és 2) az izmok visszahúzódása folytán, mi a beteg hibás magatartásából (position vicieuse) ered.

Igy a coxalgia legtöbb esetében a beteg az egészséges oldalra fekszik és a beteg oldal czombját a medenczére hajtva tartja. Ennek következménye, hogy a seggpofák feszítvék s a czombkoncz feje az izvápába nyomatik, hogy ezen folytonos nyomás következtében az izváp alakja elváltozik, s végre, bár többnyire tökéletlen ficzám jó létre. Néha azonban a czombkoncz feje egész a külső csípárokig tér ki, s ekkor tökéletes ficzám van jelen.

Lássuk most, az egyes ízületek bántalmainak gyakoriságát. A nyakszirtecsont-fejgyám és a fejgyám-tengely közti ízületek gyakrabban támadtatnak meg, mint a gerincoszlop egyéb ízületei, melyek egészben véve sokkal ritkábban szenvednek, mint a végtagok ízületei.

A halánték állkapcsi ízület idült izlóból a legritkábban támadtatik meg.

A váll- könyök- kéztő s ujjperczekek ízületeiben a baj igen gyakori — különösen gyermekeknél; úgy szinte az alsó végtagok, kiváltképen a térdterület sok esetben lesz tumor albus székhelyévé.

A csípizületben igen gyakori a coxalgia, melyről azonban külön értekezletben szólunk.

Az idült izlobok kétféle okokból támadnak, helybeli vagy külsérelmi okból, mely gyermekeknél, ámbár sokszor bukna el, mégis ritkább és általános okból, mely a zsenge korban igen gyakori.

A helybeli vagy külsérelmi ok csak akkor fog hatni, ha az egyén előhajlammal bir; a külsérelmi csak az alkalmi okot szolgáltatja. Egyszerű esés a térdre csak oly gyermeknél fog tumor albust előidézni, kinek szövetei kóros testalkatánál fogva arra előkészítvék.

Az általános ok többnyire a görvélykór, mely gyermekeknél mindkét nemnél uralkodik, különösen kedvezőtlen hygienikus viszonyoknál.

A nyirkrendszernek ezen túlnyomósága oly mérvben látszik növelni az előhajlamot izbántalmakra, hogy a legkisebb alkalmi ok elégséges ezen gyászos bajok előidézésére.

A görvélykór befolyása alatt fejlődő bántalom gyakran a csontokban kezdődik, azonban a lágyrészekben is léphet föl előbb, mint a heveny izlobok esetében, melyek idültté lesznek.

A bántalom rendszeren többé-kevésbé mulékony gene vagy csekély fájdalommal kezdődik, mely kisebb és nagyobb időközben ismétlődik s végre növekedvén belterjében, állandóvá válik. Némelykor a fájdalom több hónappal előbb jelentkezik, mint a tumor albus; bizonyos időre egészen szünetel, de azután újra beáll s nem múlik el többé.

Egy izbántalomtól fenyegetett gyermek p. o. kissé nagyobb testmozgás után fájdalmat érez, mely az éjjeli nyugalom után ismét megszűnik; a következő napokon újjolagos mozgás után ismét fájdalmi lesznek s ismét eltűnnek, míg végre tartamra és belterjre nézve oly annyira növekszik a fájdalom, hogy a beteg végtagot megérinteni sem lehet.

A baj elején nevezetes tünetényt lehet észlelni: a beteg t. i. a valóban bántalmazott ízület alatt fekvő ízületben panasz-kodik fájdalomról. Így coxalgianál nem ritkán a térdizület az, melyre a betegek panaszkodnak, mi a járatlan orvost gyakran tévedésre vezetni képes.

Itt meg lehet fejteni e tünetényt azon ideges összeköttetésből, mely a csípizület és térd közt létezik; de ezen magyarázat nem áll minden egyéb izületről is.

Richet azt hiszi, hogy miután valamely hosszú csontnak végei a diaphysisban rejő csatorna által vannak összekötve, ha az egyik végén csontlob áll be, azt a másik csontvégén is érezni kell. De a mint Nélaton helyesen megjegyzi, ha ezen fájdalom p. o. a czomb felső csontvégén fellépő csontlob jele volna, erre a térdizület bántalmazásának kellepe következn; ez pedig nem észleltetik.

Egyébkint bárhol legyen a fájdalmak székhelye, azok mindig hevesebbek éjjel mint nappal.

A többi legállandóbb körjelek a következők:

1. A daganat, mely vagy a csont megduzzadása, vagy ízületi izzadmány, vagy végre az ízület külső lágyrészeinek megdagadásából származhatik.

2. A sántítás, melyet eleinte a járásnál fájdalom okoz. Ha a baj meggyógyúlt, a gyermek még is sánta maradhat vagy szokásból, vagy az izmok visszahúzódása vagy izmerek következtében.

3. Az ízület eléktelenítése (déformation). Ennek oka eleinte a csontok vagy a lágyrészek megdagadásában rejlik; eredhet ízületi vízkórból (hyarthrosis) is; a tályogok és a szálágok elpetyhüdése, a genynyeli érintkezés folytán azt eredményezik, hogy a csontok legerősb izmok húzásának engednek s helyükből kimozdulnak. Az ízület elváltozása létrejöhét a beteg helyzete folytán is, mely különösen némely izmok működése szerint alkalmazkodik, azok ellentéteseit pedig

tétlenségbe helyezi; ebből folytonos huzás ered a csontokra, s ezek elváltoztatják az ízület alakját.

4. A beteg végtag megrövidülése vagy meghosszabbodása.

Ez néha csak látszólagos, mert vannak oly különbségek valamely végtag hosszúságában, melyek egyedül onnan erednek, hogy a két végtag, melyet összehasonlítunk, különféle helyzetben van. Szerzőnek alkalma volt ezt önmagán észlelhetni, egy időben a csípizületben csúzos bántalma lévén, midőn járni akart, rövidülés jött létre a csombban. Az izmok fájdalom által okozott visszahúzódása t. i. rövidülésnek tetszett.

Azonban a rövidülés és meghosszabbodás valódi is lehet és az izfelületek helyzetváltozásából eredhet. Vannak oly izomi visszahúzódásokkal párosult rövidülések, melyek csak a metszés által legyőzhetők.

5. Az izmerevek (anchyloses). Ha a csontok elgenyedtek, stalactit alaku csontos összenövésnek támadnak közöttük, másrészt pedig ellágyulnak vagy megcsontosodnak a szálak; innen erednek a többé-kevésbé tökéletes izmerevek.

Vége az idült izloboknál nem ritka tünet a recsegés (crepitatio). Ez létre jő, ha az ízület száraz, vagy ha a porcok fölemészttvék lévén, a csontok egymáshoz dörzsölődnek, vagy végre ha a kirétegzett porcok mint kis szemek vannak az ízület belsejében elterjedve.

Mindezt összefoglalva, az idült izlob három főidőszakot mutat:

1. Fájdalom és a lágyrészek daganata.

2. A lob elterjed az ízületre és ekkor támadnak a tályogok, fekélyedések az egyenes kigyóztott sipolyok, taplósodások és a recsegés.

3. Ficzam, csontzáratok kiküszöbölése, izmerek.

A betegség néha gyorsan halad előre és néhány hónap alatt oly fokra hághat, hogy az illető végtagot csonkítani kell, nehogy a beteg végkimerülés miatt tönkre jusson. A legtöbb esetben azonban évek telnek el, míg a bajidőszakát megfutja. Általában lassúbb a lefolyás, ha csontbántalmakkal van szövetkezve.

(Vége köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Lehren von syphilitischen Contagium und ihre thatsächliche Begründung, von Dr. H. Auspitz, Docenten für Hautkrankheiten u. Syphilis an der k. k. Univ. in Wien 1866. W. Braumüller kiadványa 8-rét; 387 l. Ára 3 frt. 50 kr.

A bujakórról szóló fejezete a kórtannak kétségkívül egyike a legfontosabbaknak. Fontos az a gyakorló orvosra, a közegészségügyi hivatalnokra, a törvényhozóra és nevelőre, s érdekes a buvárra és az orvosi buvárlat szemlélőjére nézve. A baj gyakori, s ennél fogva az orvoslás mindennapi tárgya; a baj ragályos és örökletes, s terjedése az ösztönök legerősbikének kielégítéséhez van kötve, s ezért a közegészségüg; a törvényhozás és nevelés tekintetében figyelemre méltó; gyakoriságánál fogva a megfigyelésnek és buvárlatnak tárgyát mindenhol képezheti, fontosságánál fogva erre ösztönöz, végre tanulságos és érdekes előttünk azon változások miatt is, melyeken a bujakór felőli elmélet régebben s még inkább az újabb időben kereszttől ment. Ez utolsó pont, a bujakórragálynak elméletei s azoknak megalapítása az, mit szerző jelen művében tárgyal, s melyet mi érdekesnek mondunk különösen azokra nézve, kiket nemcsak a buvárlat eredményei, hanem azon út is, melyen azokhoz jutottunk, s az eszközök, melyekkel az kiállított, érdekelnek. Láthatjuk itt jobban, mint talán bárhol másutt, azon hibákat, melyekbe a legjelesebb buvárok estek s az okát is, hogy miért tévedtek; de egyszersmind örömmel tapasztaljuk azon fokokénti előmenetelt, melyet a tan tett s tökélesbülését azon buvárlatnak, mely ez előmenetelt eredményezte. Mind ezen pontok értékesek az orvobuvar s minden gondolkodó orvos előtt, ki önálló ítélthez jutni akar — s ki ne érezné annak szükségét a bujakórnál, hol a gyógykezelés módjának megválasztása sokkal inkább tété-

leztetik föl a betegség kórtani felfogása és megfejtése által, mint a legtöbb más betegségnél.

Valóban tanulságos sőt mulattató látni azon különféle nézeteket oly mindeunapi s általán ismert tárgyról mint a bujakór, s olvasni azon argumentumokat, melyekkel véleményüket megállapították és védték. Nemcsak az orvosnövendék, hanem egynemely orvos tanár is nagy embernek s okosabbnak képzelheti magát mint Fernel, Sydenham vagy Hunter, mivel a kankó és bujakór-ragályról tisztább fogalmai vannak, mint ezen jeles buvároknak — minek oka csak az, hogy egy-két századdal később jött a világra mint ők. Mi különösnek fog az mai nap soknak látszani, hogy lehettek idők, midőn a kankót még valóságos ondófolysnak (gonorrhoea) tartották, pedig vannak köztünk — daczára az emberi élet rövidegének — még elegenden, kik növendék korukban még sokat hallottak a kankó-cachexiáról, vagy kik a sanker és kankó-ragályt egynek hitték. Régebbi időkben a májat hitték eredetileg bántalmazottnak s az astralis, miasma icus és epidemicus hatányoknak nagy befolyás tulajdonított a bujakór támadására. Cataneus, Vella, de Vigo, Paracelsus, kivált pedig Fernelius voltak azok, ki a francia betegséget lényegesen közösülés, tehát ragály által támadottnak hirdették. Történt ez a 16-ik században. S mily változásokat szenvedett azóta a bujakór tana! Vannak még orvosok, kik kínálva tudományukat a közönségnek, Ricord tanítványainak hirdetik magukat s állítólag „nagy mesterök“ elvei szerint járnak el a „titkos betegségek“ gyógykezelésében, de alig hihető, hogy vele együtt ne hagytak volna fel azon hittel, miszerint a másodlagos bujakóros bántalmak nem ragályosak. A venericus bántalmaknak történelme érdekes mind végig, s csak a neveket kell említenünk Bell, Hunter, A. Cooper, Ricord, Wallace, Rollet, Diday, Gibert, Hebra, Baerensprung, Sigmund, Sperino, Boeck, Faye, Bidencap sat.-nek neveit, hogy a nagy munkálatok és változások iránt tisztában legyünk.

Szerző hét szakaszra osztja munkáját, mely 1865-ik évben tartott előadásaiból állított össze. Az 1-ső szakasz a bujakór ragályról szól az ó és közép korban; a 2-ik szakasz a syphilisről a XVI-ik században, mint lépett fel s mi véleménynyel voltak róla; a 3-ik sz. előadja a kankó ragályáról szóló tanokat; a 4-ik a Hunter-Ricord-féle tant a sanker-ragályról; az 5-ik szakaszban bőven tárgyalatik a sanker-ragály dualismusának elmélete, az oltási kísérletek egészségeseken, a bujakór átvitele a védhimlő által s az idevágó kórodai tapasztalatok; a 6-ik szakasz a sanker-ragály egységének újabb tanát állítja elénk, a bujakórosokon tett oltásokat (Autoinoculationen) s a legújabb kísérleteket; végre a 7-ik szakaszban szerző saját következtetéseit állítja össze az előadott tanokból és kísérletekből, és pedig mind a kísérleti mind a kórodai eredményeket.

Szerző a tényeket és véleményeket lehetőleg tárgyilag adja elő, miszerint az olvasó önállóan legyen képes ítéletet hozni felettük. Az előadás menete történelmi, de a munka még sem történelme a bujakórnak, hanem inkább az irányadó syphilidologok nézeteinek, valamint a bujakór tanára vonatkozó kísérleteknek és észleléseknek összeállítás és kritikája. Igaz, hogy szerző az utolsó szakaszban saját maga nézeteit is előadja, de miután az olvasó a tényekkel az előadás folytán megismerkedett, épen nincs kényszerülve a szerző véleményét elfogadni, hanem saját belátása szerint más következtetéseket is vonhat azokból, mint ő.

E tárgy ezen kezelésénél s a könyvben tartalmazott anyagnál fogva Auspitz tudornak munkáját gyakorló orvosra nézve tanulságosnak és érdekesnek kell mondanunk s t. olvasóink figyelmébe ajánlanunk. Haszonnal fogják azt olvasni kivált azok, kik nagyobb, ugyanezen tárgyat előadó történelmi munkákat nem bírnak, vagy tudományunk változásait s a buvárlat mindinkább tökéletes eszközeit általán ismert tárgyon tanulmányozni érdekesnek tartják. E buvárlat, igaz, mai napig csak azon pontig terjed, hova kórodai észlelés és kórtani kísérlet útján juthatni el, s hátra van még a vegyi és élettani buvárlat, mely nélkül alig ha juthatunk el a bujakóri méreg szabatos ismeretéhez. Az orvosi buvárlat ezen segéd-

tudományai azonban ez idő szerint, úgy látszik még nem fejlődtek ki annyira, hogy ez irányban biztos eredményre vezethetnének. — A szerzőnek zártételeit legközelebbi számunkban közlendjük. (Vége köv.)

Atlas des menschlichen Gehörorganes. Herausgegeben von Dr. Rüdinger, kgl. Adjunkt und Prosector an der anatomischen Anstalt in München. Nach der Natur photographirt von J. Albert Hofphotograph in München. Erste Lieferung. München 1866. Verlag der J. J. Lentner'schen Buchhandlung (E. Stahl). 8 frt. 41 kr.

A fényrajzolás a boncztanban mindinkább nagyobb tért nyert. Rüdingernek fényképezett boncztani ábrái ösmeretek, s a kezdet folytatásaként tekinthetjük a mostan ösmeretett képtárt, melynek első füzete fekszik előttünk, ez 8 fényképből és 4 kőmetszetből állván kicsiny fél rét alakban a szükséges értelmező szöveggel.

A meglepő szépségű és hűségű fényképek a következők: a baloldali halántékesont alulról és kívülről tekintve; a halláscsontocskák különböző helyzetetésben és négyszeres nagyítás mellett; a halláscsontocskák izületi összeköttetésben és az új-szülöttek dobgyűrűjével; a csontos tömkeleg felülről nézve szinte négyszeres nagyításnál; az előbbi mellülről és kívülről 5-szörös nagyításnál; ugyanaz hátulról megnyitva; a jobb oldali pitvarból a csigának megfelelő részlet kívülről tekintve, valamint a bal oldali pitvar felülről nézve az ívjáratokkal; a jobb oldali sziklacsont csiszolata felülről rajzolva, azután pedig a baloldali csiga csiszolata szinte felülről levéve. A Hochstetter által készített kőmetszetek pedig ezek: a jobb oldali dobhártya edényei, a dobgyűrű és a kalapács új-szülöttnél, a pitvar felül tekintve 8-szoros nagyításnál; 84-szeres nagyításnál a csontos és a hártás pergelemez edényei a doblábtól oldalról tekintve; szinte 84-szeres nagyításnál a dobüreg nyákhártyája beföcskendezve az előfokról; végül a jobb oldali Eustachio-féle kürt átmenete a felső harmadban.

Ezenkívül még két füzet fog megjelenni, melyek mindegyike az értelmező szövegen kívül hasonlóképp nyolcz fényképből és négy kőmetszetből álland, s az ár egyenkint 8 frt 24 kr leend. —α—

L A P S Z E M L E.

(—h—n) A cholerasak vérenek fehérszínéről.

F. Papillon a cholerasak vérének vizsgálat alá vetvén, annak fehérszínét a rendestől különbözőnek találta, mely eltérések a következők:

A cholerasak vérenek fehérszínét vízzel négy napon keresztül állani hagyván, az vizet nem vesz magába, se pedig nem duzzad meg, míg a rendes fehérszínű oly körülmények között jelentékeny mértékben megduzzad.

A hamany- vagy szikenylóg a choleras vére fehérszínét csak magas hőmérséknel oldja fel, míg a rendes azok által már közönséges meleg mellett gyorsan feloldatik.

Hogy ha előbbit kön-halvanysav egyenlő mennyiségével melegítjük, csak hosszabb idő múlva oldatik fel, az oldat pedig halavány ibolyaszínű, míg a közönséges fehérszínű olyankor sötét ibolyaszínűvé vál.

Légeny- és kénsav elegyéhez közönséges fehérszínű adva, azok közönséges hőmérséknel vörös gőzök kifejlesztése mellett gyorsan szétbomolnak, míg a cholerasak vére fehérszínűje azon hatást csak magasabb hőfok esetében mutatja.

Midőn közönséges fehérszínűt erős kénsavval kezelünk az, könenyt és élenyt veszítve, feketévé lesz, mi valóságos megszénesezési folyamat, ez azonban choleras vére fehérszínűjével csak hosszabb idő múltán következik be.

Ezekből a szerző következteti, hogy cholerasoknál a vérsav fehérszínűje különös módosulást szenvedett, minélfogva kevésbé változó, hanem állandóbb, s ezen sajátágánál fogva az anyagforgalomban oly mértékben részt nem vehet, mint ezt az élet fenntartásának szüksége igényli; továbbá a víz véle egyesülve nem maradhatván, az nagy mennyiségben kiürítetik, mi azután a vér összesűrűsödésére, a szívösszehúzódásának

lassabbodására vezet, s ekként végül a táplálás oly mértékben szenved, mely minden életnyilvánulást megsemmisít. (Journal de l'anatomie et de la physiologie. 1866, 2. sz.)

A mondottak szerint a cholera lényege a vér fehérszínűjének megváltozásában állana, részünkről azonban a szerző nézetét ezen tekintetben nem oszthatjuk, mert ha a kiürülések a kevésbé oldható fehérszínűt a vérsavó vizétől való különválása által okoztatnának, akkor azoknak nemcsak a beleken, hanem egyszersmind a veséken, savóhártályakon keresztül és egyéb szövetekben is kellene történniök, így a kötszövetben, mi általános savófelhalmozódásra vezetne, de ezzel ellenkezőleg látjuk, hogy a vesék elválasztása csökken, sőt meg is semmisülhet, valamint a savó hártályák üregeiben sem gyülemlik meg valami folyadék. Sokkal valószínűbb, hogy a cholerasak vére fehérszínűje vagy a bélbeli vízkiürülések következtében változik meg, vagy pedig ugyanazon tényezők változtatják meg, melyek egyszersmind a belek kóros folyamatának előidézői.

(—h—n) A főér megrepedése.

45 éves szakács 1866-iki január 7-én esti 11-kor ágyában fekvén, onnét alácsuszott, még pedig akként, hogy míg alsó végtagjai azon rajta maradtak és derekának alsó része annak szélén volt, feje a földet érte. 8-dikán reggel egyszerre eszméletét elveszítette, az arc pedig megkékült, de rángatózások nem fejlődtek ki. Ezután egész nap komor, de eszmélete mindig jelen volt. 9-én, midőn a szokás szerinti időben ebédelni akart, egyszerre felkiáltva hátraesett, elhalaványodott, majd az arc megvörösödött, s csakhamar meghalt. Bonczoláskor Hermann Weber tr. a szívburkot vérrel megtelve találta, a túlfellett szív pedig 14 obonyt nyomott, de izomzata és billentyűi tökéletesen egészségesnek látszottak. A főér kezdete kevésbé rögösnek (atheromatous) mutatkozott ugyan, de nem volt kitágulva, közvetlenül billentyűi felett pedig haránt irányban repedés látszott, mely a belső burkot, valamint a középső belsőbb réteget egy ujjnyi, ennek külső rétegeit, körülbelül hat vonalnyi hosszúságban érte, míg a külső burokban ennél is csekélyebb rés látszott. A külső rés körüli szövetben némi vérbeszűrődést lehetett kivenni. Weber kezdődő hasadási ütértágulatot (aneurysma dissecans) vett fel, melynek eredését a két nap előtti esésből lehetett származtatni, midőn a belső burok és a középső egy része megrepedt, míg ennek másik része, valamint a kül burok akkor még ellenállott, s csak közvetlenül a halál előtt hasadtak meg. A meghalt megelőző egészségi állapotáról annyit lehetett tudni, hogy 1865-ben Bright féle kórban Sutro tr. kezelte, a 7-iki esemény előtt pedig erős fejfájásban szenvedett. (The Pathological Society. Tuesday, January 16. 1866.)

(—h—n) A bokafeletti alszár-csonkításról.

A bokafeletti alszár-csonkítás leginkább az által ajánlja magát, hogy a gyógyulás utána gyorsabban történ, a halálozás esélyei pedig gyérebbek, mint midőn a csonkítás magában vitetik véghez, hol izmok bővebben vannak; ha azonban a műtétel akként eszközöltetik mint ezt mostanig szokták, hogy tudniilik a képződött heg aláfelé tekint, ez már a ki nem kerülhető erőművi befolyások folytán is igen könnyen fekélyedésbe megy át, mi a betegnek felettébb sok bajt okoz, s az említett előnyt tetemesen csökkenti.

Laborie a bajon akként iparkodik segíteni, hogy hátulsó lebenyt csinál, mely az Achilles-féle int egész hossza és vastagságában tartalmazza. Ilyképen nem alá, hanem mellfelé tekintő heg származik, miután pedig az említett in jelenlétében a lebeny majdnem csontszerűvé keményedik, a reá nehezdedő testsúlynak elég könnyen ellenállhat.

A szerző beteg mutatót be, kinél a műtétel oly módon egy év előtt történt, még pedig igen szép sikerrel. A hátulsó lebeny összenövési hegye nélkül volt, a csonk végétől körülbelül két centimetrynyi magasságon. Az egyén könnyen lépett, s minden nehézség nélkül hosszasan állhatott. A lábhelyettesítő igen egyszerű, mindenelőtt bakancsból állván, a csonkításnak megfelelő magasságú sarokkal, s támasztóul két oldalléc

szolgál, melyek közül a hosszabb a térdizület alatt van megerősítve. Ezen léczek e bakancs oldal felé való fordulását gátolják. (Société de chirurgie. Séance du 16 février 1866).

(—h—n) Bél-átfuródások a hasi hagymáznál.

Murchison több készítményt mutatott be, melyek hasi hagymáz következtében létrejött belátfuródásokra vonatkoztak.

Egy esetben a láz egész tartama alatt székrekedés volt, halál után pedig az átfuródott vékony-belekben bélsárrögök (scybala) találtattak.

Másik esetben a vastag-belek voltak átlikadva, egyszersmind hashártyalob lévén jelen. Ezen beteg a hashártyalob tünete kifejlődése után még két hétig élt.

A harmadik esetben a féregképző nyulvány furódott át, mire halálos hashártyalob keletkezett.

A negyedik eset tárgyát egyén képezte, ki a hagymázból már üdülni kezdett, s munkája után ment, midőn egyszerre a láz kezdetétől számítva a negyvennegyedik napon, magát rosszul érezte, hashártyalob tünete fejlődtek ki, s ezen új betegsége negyedik napján meghalt. A vékonybelek át voltak furódva.

Ezeken kívül Murchison még egy esetet említett meg, melynél hagymáz mellett halálos hashártyalob jött létre, de átfuródás nem találtatott. (The Pathological Society. Tuesday, Febr. 20, 1866.)

(—h—n) Nevezetes húgykövek.

Henry Thompson (University College Hospital) 40 éves férfitől törés útján húgykődarabokat távolítván el, úgy találta, hogy a kő magvát csontdarabkák képezték, melyek szivacsos szerkezetűek voltak. A beteg 17 éves korában jobb oldalán csipőizületi lobban szenvedett, mely kifelé tályoggal végződött. Négy év múlva ugyanott hasonlóképp tályogok keletkeztek, mi fájdalommal és tagbénulással volt egybekötve. Két évvel később szinte fájdalmakat érezett, miért több hétig ágyában maradt, tályog azonban nem támadott, hanem gyakori vizelésre ösztönöztetett, egyszersmind húgyhólyagjában némi fájdalmak mutatkoztak, s ezután húgykő jelenlétének nyilvánvaló tünete léptek fel.

A kő magvát képező csontdarabkák valószínűleg a szűvas medencze-csontból valók voltak.

Joseph Allen 56 éves férfitől oldalsó gátmetszés útján nyolcz és negyed obonnyi eperalakú húgykővet távolított el, mely főleg sóskasavas mészből állott. A műtett eleinte jól érezte magát, de azután mindinkább összeesvén, 1865-diki januárban, a műtét után hat hét múlva, valószínűleg vesebántalom következtében kimúlt. (Royal Medical and Chirurgical society. 1866, febr. 13).

(—h—n) A villamégető késről (couteau galvanocautique) különböző hőfoknál.

A De Séré tudor villamégető késének pengéje érenyből van, s Grenetféle galvanivillamos üteg által különböző hőfokra hevithető, ekként egészen C. sz. 1500 fokig hághatván. A hőemelkedést, illetőleg csökkenést igen egyszerűen akként szabályozhatjuk, hogy a lánczba foglalt érenylemez hosszúságát növeljük, vagy rövidítjük. Az izzó lemez ilyen módon a világító hő minden fokán keresztül mehet, így a sötét-vörös szint C sz. 600^o-nál kapja, míg a vörös-fehér szín 1500^o-nál mutatkozik.

Az 1500^o-ig izzított kés igen élesen és tisztán metsz, a véredények azonban tátonganak, s a vér belőlük szabadon ömöl elő.

A 600^o-ú kés általi metszés vércsilapító, míg az említett kettő közti fokokon különbözőféle változatok tűnnek elő, melyek műteti eredményei majd a vörös, majd a fehér izzáséihoz hasonló, mint a hőfok az egyikhez, vagy a másikhoz áll közelebb.

Demarquay megerősítette Middeldorpf azon állítását, hogy a villamégető kések a szöveteket hihetetlen könnyűséggel metszhetik át, miért a legnagyobb óvatosságot szükségesnek. (Société de chirurgie. Séance du 7 févr. 1866).

(—h—n) Világra hozott likak a koponyában.

Larrey koponyát mutatott be, melyhez hasonló Páris gyűjteményeiben nem található. A falcsontok hátsó részletében ugyanis két kerekded lik van, melyek tökéletesen szabályos és oldalárányos alakúak, nagyságuk pedig valamivel kisebb mint a mi egy forintunk. A csontthiány helyén a lágyrészekben sértésnek legesekélyebb nyoma sem észleltetett. A koponya tulajdonosa az avignoni kórházban, hol Monnier tudor felügyelete alatt volt, tüdőgümősödés folytán halt meg. Életében a koponyában levő csontthiányt nem is sejtítették, elmebeli működései közönségesen jók lévén, s csak egy ízben mutatkoztak tébolyodási tünetek, melyek csakhamar elenyésztek, többé nem következvén be. (Académie de médecine. du 27 février 1866).

(—h—n) A mirenykénsavas kinal (sulfo-arsenite de quinine).

Vicent Marletta szinte igen alaposnak tartja többek azon állítását, hogy a mirenykénsavas kinal (arseniate de quinine) a közönséges használatra igen ártalmas, miért helyette a mirenykénsavas kinalt sokkal czélszerűbben rendelhetni, melyből 50—70 centigramme a legesekélyebb veszedelem nélkül adható. Az említett só készítése végett mirenyessav (acidum arsenosum) vízóldata hárommal kénsavas kinal borlangos oldatával közönbősítésig telítettvén, az elegyből elpárolgás útján jegeczek nyeretnek. Marletta ezen sóból 50 centigramme-ot 2 gramme czukorral kevertet össze. (Journál de chimie médicale).

T Á R C Z A.

Meghívás

a magyar orvosok és természetvizsgálók, Agoston Szász Coburg-Koháry herczeg O Fensége elnöklete alatt, szabadalmas Rimaszombat városában tartandó XII-dik nagy-gyűlésére.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-dik nagy-gyűlése, folyó év augusztus havában, — a természeti és történelmi ritkaságairól egyaránt nevezetes — Gömörmegye Rimaszombat városában fog megtartatni. A lelkes áldozatkészségéről ismeretes megye Rimaszombat városának már eddigi előleges intézkedéséből is ítélve reményljük, hogy az idej nagy-gyűlés a sikerültebbek egyike leend. Miértis teljes tisztelettel hívjuk fel ezen gyűlés látogatására úgy a két magyar haza, mint a külföld t. cz. orvosait és természetvizs-

gálóit. A szükséges tájékozás tekintetéből egyelőre a következő tudnivalókat tesszük közzé:

1) A jelen nagy-gyűlés folyó 1866-ki augusztus 21-én veendi kezdetét s augusztus 27-én fejeztetik be.

2) Az alapszabályok értelmében, e nagy-gyűlés meghívott tagja gyanánt tekintendő az egyetemes orvos-gyógyszerészi kar; úgyszintén ezen gyűlésünk tagjai lehetnek mindazok, kik állásuk vagy hívtaluknál fogva a természettudományok valamelyik ágával, továbbá a régészettel, gazdasáttal vagy műiparral tudományilag foglalkoznak, vagy ezeknek őszinte kedvelői. Kik vendégül óhajtanak egy vagy más gyűlésben résztvenni, — a helyiség terjedelméhez képest —, a nagy-gyűlés titkárainál nyerhetnek belépti jegyeket. A közgyűléseken a nők is szívesen látott vendégek.

3) A tagok lehetőleg jutányos szállításáról az ügyvivőség gondoskodik. Már eddig is megtette a kellő lépéseket, hogy a haza különböző tájairól a vaspályán Vácra, Miskolcra és Kassára érkezők — az eddigi szokás szerint — a vitelbér felét fizethessék, miről később kibocsátandó részletes előrajzunkban a résztvenni óhajtókat értesíteni el nem mulasztandjuk. Vácson, Miskolcon, Kassán, valamint innen állomásonként gondoskodva lesz kellő mennyiségű kocsikról, melyek az utasokat meghatározandó szabott ár mellett Rimaszombatig elszállítandják.

4) Hogy azonban a nagy-gyűlés tagjai, az említett szállítási kedvezményeket élvezhessék, szükséges, hogy magukat jó eleve igazolási jeggyel lássák el. E tekintetben a résztvevők folyó évi aug. 10-ig Rózsay József tr. úrhoz, a nagy-gyűlés pénztárnokához (Pest, országút 54-ik szám) méltóztassanak fordulni. Vándor-gyűléseink pénztárnoka a hozzá intézett bérmentes levelekre, melyekhez az illető a felvételi 5 új frtnyi díjt, továbbá nevének, állásának, lakhelyének s az utolsó póstának pontos feljegyzését mellékli, az igazolási jegyet a póstán azonnal megküldi.

5) A tagok elszállásolása és ellátása iránt vendégszerető intézkedések tétettek.

6) A beiratás külön bizottmány előtt, a városházán aug. 18, 19 és 20-án (szombat, vasárnap és hétfőn), reggeli 9 órától 12-ig és délután 3-tól 6-ig történik. Az elkésett tagok a nagy-gyűlés egész tartama alatt beiratnak. A beiratási díj — mint fennérintők — személyenként 5 új frt. A beirott tag felvételi jegyet kap, melylyel joga van a köz- és szakgyűléseken, a kirándulásokon, közünnepélyeken résztvenni, az ipar- és gazdasági kiállítás helyiségeit látogatni.

A beiratás alkalmával a szállási utalvány, a pozsonyi XI-dik nagy-gyűlés Évkönyve, továbbá Gömör megye helyírata (Topographia), ugyszintén a nemes város által e nagy-gyűlés emlékére veretett érem fog a t. cz. tagoknak kézbesített. Azonkívül a beirott tag, a gyűlés ideje alatt kiosztandó munkákat és a hivatalos „Napi közlönyt“ minden díj nélkül kapja.

7) Aug. 20-án (hétfőn), — a megnyitó közgyűlést megelőző napon — lesz az első társas összejövetel, ismerkedési estély, a polgári Casino termeiben, melynek célja kölcsönös ismerkedés és a szakférfiak tájékoztató csoportulása, mi a szakosztályok szervezésére előkészítésül szolgál.

Augustus 21-kén délelőtt tartatik a megnyitó közgyűlés; mire

aug. 22-kén és 23-kán szakülések fognak tartatni. A szakülések az e célra kijelölt külön termekben tartatnak és pedig lehetőleg úgy beosztva, hogy a t. tagok több osztályban is részt vehessenek.

Egyelőre az alapszabályok értelmében öt szak van megállapítva, ugymint: a) orvos-sebész-, élet- és bonczani; b) fűvés- és állattani; c) ásvány-, föld- és vegytani; d) természettani és archäologiai; e) gazdaszat, állatgyógyászat és műipari; mely beosztás azonban a tagok számához és minőségéhez képest alosztályokkal is szaporítható vagy kevesbíthető. A

szakgyűlések helyiségeit és óráit a „Napi közlöny“ fogja kijelölni.

Aug. 24-ik napján kirándulás történik Ajnácskő romjaira és fürdőhelyére, Ozd vasgyáraiba és Putnok példányszerű gazdaszatának megtekintésére.

Aug. 25-én a berekesztő közgyűlés fog megtartatni.

August. 26-án Tornallyán át tervezetik a nagy kirándulás a világhírű aggteleki barlangba, mely alkalommal a tornallyai időzés alatt, a királytó is meg szemléltetik. Ugyanaz nap Aggtelekről Rozsnyóra éjszakára s Rozsnyóról aug. 27-én — hol a harmadik, vagyis hitelesítő közgyűlés fog megtartatni, — Krasznahorka-Várallyára s onnét Rozsnyóra visszamenve, ugyancsak aug. 27-én éjszakára Dobsinára, honnan egy napi (aug. 28-iki) időzés — ennek vas-, nikol-, kobalt-, asbestbányái meg szemlélése után — másnap, azaz: aug. 29-kén Pohorellára és Murányba, ott az éjet eltöltve, aug. 30-kán a kiránduló társaság Rimaszombatba utazik vissza.

8) Megjegyzendőnek tartjuk, miszerint e nagygyűlés folyama alatt, a tudományos előadásokat, valamint a köz- ügy a szakgyűléseken is, akármely mívelt nyelven lehet tartani.

9) Tárlat rendeztik az iparterményeiből (gyáriak, kézművek), gazdasági tárgyakból (termények, gazdasági- és házi-ipartermékek, gépek és eszközök, gazdasági állatok), növény-gyűjtemények, ásványvizek sat. sat., melyekről a szakgyűlések napjain délutáni órákban részletes előadások, népszerű ismertetések fognak tartatni, mely vállalatnál a város, Gömör és a szomszéd megyék értelmisége, számos iparos és műbarát hathatósan és teljes készséggel közreműködik.

A nagy-gyűlés ügyvivői és rendezői minden kitelhetőt elkövetnek, hogy a XII-dik nagy-gyűlés minél tanulságosabb és élvezetesebb legyen. Azon lesznek, hogy ez, előbbi testvérei mellett megállhasson s a résztvevő tagok emlékezetében minél kedvesebb képet hagyjon hátra. — Kelt Pesten, apr. 20-án 1866.

Kubinyi Ágoston }
Dr. Kovács S. Endre }
Dr. Marikovszky Guszt. }
Dr. Batizfalvy Sámuel } titkárok.

A győri s győrvidéki orvos-gyógyszerész-egylet f. é. april 7-én tartott rendes gyűlése.

Nem régen történt, hogy hártás gégelobban szenvedő gyermek egyik jeles tehetségű kartársunk által gyógykezelgetvén, daczára a legszakavatottabb szerelésnek, meghalt. Az ily szomorú körülmények közt mindenkor menthető szülék elhívták végvonaglásban lévő gyermekökhöz a Bombastus Theophrastusként hivalkodó másik orvostársunkat, ki becsmérőleg sőt gyanusítólag nyilatkozott az előbbi orvos gyógykezelése felett. Nem lévén akkor még egyletünk, a rossz indulatot nem lehetett másként visszatörölnünk, mint a kartársak összes indignatiojának nyilvánításával; — azonban a legközelebbi mult télen számosak voltak Győrben s vidékén a hártás s hurutos gégelobok, mi némelykor egymással eltérő kórismékre nyújtott alkalmat, kívánatos volt tehát, hogy az orvosi tan mai állása szerint a hurutos, hártás, s roncsoló gégelob kór- s gyógytana eszmecserélőleg megvitattassék, mi egyletünkben K a r i k a tr. által szóba is hozatván határozatott; hogy ezen vitatkozás alapjául szerkeztessék egy kimerítő értekezés a hártás gégelobról; R o t h tr. tagtársunk szíves volt ezen értekezés szerkesztését elvállalni. Ismervén nevezett tagtársunk otthonosságát az orvosi irodalomban, jeles művet vártunk, s nemis csalatkoztunk, mert f. é. april 7-én tartott rendes gyűlésünkben felolvasá német nyelven szerkesztett értekezését,

melyet 3 részre osztott; az első részben lehető tömörséggel főlemlíté a Croup kórtörténetét, s irodalmát; a második részben szabatosan részletezé a kórjel- s kórismetant, hegyes tollal ostorozá a kórismének rosz szándéku elferdítését, mely szerint némely orvostársaink minden hurutos gégelobot hártvás gégelobnak állítanak, csak azért, hogy nagyszerű gyógyásikereikkel dicsekedve, s többi orvostársaik költött tudatlanságában dusáskodva magoknak hirnevet szerezhessenek; a harmadik részben kifejté a hártvás gégelob gyógytanát, hiven ragaszkodva Skoda s Vogel gyógyeljárásai nézeteikhez. A két első részbeni tételek a tudomány újabbkori vívmányainak s igényeinek megfelelőleg összeállítva mi kívánni valót sem hagytak hátra, s azért azokat az egylet víta nélkül magáévá tette, azonban a harmadik részben vázolt gyógykezelés következő eszmecserének szolgált alapul. A r g a y tr. felszólalt értekező azon állítása ellen, hogy a hártvás gégelobban egyik hánytatónak sincs előnye a másik felett, A r g a y hánytatóul különösen ajánlja a kénsavas rézéleget azért, mert nem idéz elő hasmenéseket, mint a hánytató borkő; — K r a m o l i n j tr. a hánytató rendelésénél különös súlyt fektet a gyógytani javalat szabatos meghatározására, mert a hártvás gégelobban egyedül csak akkor hiszi javaltnak a hánytatót, ha a nehéz légzés a géget elzáró álhártvány által okoztatik, mit abból lehet fölismerni, hogy nemcsak a belégzés, hanem a kilégzés is nehezített, mert a mint értekező maga is mondá, azon esetekben, melyekben a gégeizmok vizenyős beszűrődése s hűdése okozza a nehéz légzést, azokban csakis a belégzés nehéz s vontatott, a kilégzés pedig könnyű; különben is csatlakozik A r g a y nézetéhez azon módosítással, hogy a kénsavas rézéleg Niemeyer szerint csak nagyobb adagban (12—15 szemer) rendeltessék, mert kisebb adagban szinte okoz hasmenést, sőt nyálfolysást is; — L u m n i t z e r tr. egészben pártolja A r g a y véleményét, mert ő a közel mult télen mintegy hatvan gyermeknek rendelt kénsavas rézéleget kisebb adagokban is a nélkül, hogy hasmenést idézett volna elő; — K a r i k a tr. pedig a hártvás gégelob óvszereként rendeli a kénsavas rézéleget; — K r a m o l i n j továbbá megjegyzendőnek véli, hogy ezen jeles értekező gyógytani részében a légső-metszésről még említés sem történt, holott az orvosi irodalomban számos műtét van följegyezve, mely által gyógyulás idéztett elő; így Franciaországban különösen Trousseau, Németországban pedig Roser s Passavant ajánlják buzgón a légső-metszést, Niemeyer is azt mondja: hogy ha a hártvás gégelob szabatos meghatározása után a javalt szerelés 10—12 óra alatt javulást nem idéz elő, ne vesztegessük az időt mindenféle sajátságok alkalmazásával, hanem fogjunk a légső-metszéshez, mert ha a műtét a betegség kezdetén történik, a hártvás gégelob utóbajai u. m. vérmérgezés, tüdővérbőség, hörghurut, tüdővizenyő sat. nem lévén még kifejlődve, nem veszélyeztetik a műtét jóslatát, s habár sokszor eredménytelen is a műtét, még sem szabad azt elmulasztanunk ott, a hol a többi szerek cserben hagynak; sőt a műtetre netalán bekövetkező halál is sokkal kevésbé lesz kínos; — K r. jól tudja, hogy igen nehéz a betegség kezdetén a szülők beleegyezését kieszközölni, de épen ez okért ajánlja, hogy az orvosok kezét fogva együttlegesen működjenek oda, miszerint a nagy közönséget a légső-metszés szükségességéről meggyőzzék. — R o t h tr. válaszkép főlemlíté, hogy ő is vitt véghez egy halálos kimenetű légső-metszést, de ő a légső-metszést csak úgy hiszi észszerű gyógykezelésnek, ha a hártvás gégelobot helybeli (local) kórfolyamatnak hiszszük, K r a m o l i n j feleletül azt helyhez kötött (localisirt) kórfolyamatnak tartja, különösen a betegség azon korszakában, midőn még a fönnehlített halálhozó utóbajok nincsenek kifejlődve; — ezzel a vitatkozás be lön fejezve.

Győrött april 8-án 1866.

Kr—.

Citius emergit veritas ex errore, quam ex confusione.

Baco.

Engedjen meg t. szerk. egy kis eltérést kitüzött themámtól. Böngész vándorlásaim közben a következő sorokra akadtam Pallastól, melyek talán szinte nem idegenek tárgyamtól: „Da die Neurosen und Wechselfieber nicht durch die Wirkung eines Miasmas, welches man nie weder in der Luft, noch in dem Wasser der Sümpfe gefunden hat, wohl aber durch den übermässigen Einfluss der Electricität hervorgerufen werden, so muss man natürlich und rationell ein Mittel allen andern vorziehen, welches zum Zwecke hat diesen krankhaften Einfluss zu mässigen. Die electricische Isolirung erfüllt glücklich diese Anzeige.“ Pallas úr, mint látni

tetszik, 1847-ben tartott értekezésében ezen pontig csaknem lemásolta Poor úrnak gondolatait, melyeket az a Gy. 1865. évi 10-ik számában, „azonos-e a lázgerj a növénykorhadás terményeivel“ című értekezésben bocsátott közre, ezek után azonban eltér tőle, mert óvszerű az idegkórok és váltóláz ellen Pallas az ágyakat és kanapékat üveg vagy gyantalábakra állíttatni ajánlja, holott Poor úr ezen életmentő hatást a flanelingnek vindicálja, mi kétségkívül sokkal kényelmesebb.

Én megengedem, hogy P. úr ezen elméletét is a mocsárgerj insufficientiáról másoktól kölcsönözze, kiket suttomban meg is nevez, miért tulajdonképen talán azon szerzőket kellene felelőssé tenni. Azt is megengedem, hogy a villamelmélet csak kis epizódját képezi azon nagy hősi költeménynek, mit P. úr utolsó időben háládatlan kézzel széttepett, de mint a Nausikaa-féle mese Homerosban, s általán a közbeszótt mesék, ez is egy igen szép részét képezi azon nagy műnek, melynek tanulmányozása életem öröme és terhe. Sőt az is meglehet, hogy P. úr, mint más helyt, itt is azt fogja állítani, hogy a mondotakat nem úgy értette mint a hogy írva vannak; de hijába, mindezen akadályokon túl kell teennem magamat; ha ő föl nem találta, legalább összezavarta e tant, s minthogy én nem vagyok képes az ő agyában olvasni, tehát annak excrementumai nyomán kell csak indulnom.

Ezen rövid értekezése P. úrnak épen oly hiteles bizonyítványa alapos ösmereteinek a villamosságról, mint finom kritikájának azon forrásokra nézve, melyekből meríteni, s azon módnak, melyen azokat úgy kell idézni, hogy véleményünk támogattassék, de eredetiségünk kárt ne szenvedjen; épen oly tanuságos azon módszerre nézve, mit követni kell akkor, ha buvárlat nélkül akarjuk élvezni a buvárlat gyümölcsseit, mint azon taktika tekintetében, mely azt sugja fülünkbe, hogy előhatolásnál a visszavonulásról sem szabad megfeledkeznünk.

Nem is csudálkozom azért, hogy egyetemünk egynémely tanára ezen productumot, mint a chronika beszéli, annak idején rendkívül megbámulta, mert bizony kevesen lehetnek, kik oly kis alapon, minden tudományos szükség nélkül, s oly hiányos ösmeretek mellett annyi merészséggel s oly ellenmondással önnön magok által vallott tételekkel képesek volnának egykönnyen valami theoriát glédába állított idegen bujtóványból összeállítani s kihirdetni, mint P. úr, még pedig úgy, hogy azt cikkük végén körülbelöl ismét desavouálják s a régi istenekhez tout bonnement visszaforduljanak.

A Böngész feladata természetesen nem lehet kritikát írni e jellemzetes műről, arra sem elég tudománya sem elég papírja nincs, s a munka is minden kritikán alúl vagy felül áll, a mint tetszik, de az alá semmi esetre sem való; hanem csak ki akarok jegyezni belőle némely helyeket in usum delphini, vagyis azon fiatal orvos-buvarok számára, kiknek netalán kedvök volna hasonló mozdony sebességgel a halhatatlanság felé törekedni.

Lássuk például mindjárt az első pontokat. Miután P. úr kinyilatkoztatta, hogy a növénykorhadási nézet hypothesis, a köv. 3 pontból indul ki: 1) hogy sok helyütt rohadnak szervi anyagok, a nélkül hogy lázgerj fejlődnek és megfordítva; 2) hogy a szervi testek katalytikus vegy bomlása közben a vegy bomlás szilárd, cseppfolyó és légnemű termékein kívül, egyszerűs mind nagy mennyiségű hőség és villam fejlődik a föld felső rétegéből; 3) hogy egy fiatal orvos 40 évvel ezelőtt azzal fejtette meg annak okát, hogy a régi rómaiak a pontini mocsárok daczára miért nem haltak ki valamennyien, mivel gyapju inget viseltek, mely magyarázatot a római orvos testület jutalomra méltónak ítelt.

Ezen tényekből kiindulva szerző így okoskodik: mivel 1) szerint a növény korhadás nem adja elegendő okát a lázgerjnek; mivel 2) szerint a szervi testek erjedése közben meleg és villam fejlődik, és végre főleg mert 3) a gyapju szövet rosz hő- és villamvezető sajátságánál fogva a test melegének gyors elsugárzását és villamának kiáramlását gátolja, neki úgy látszik, hogy a lázgerjnek egyik tényezője a test melegének és villamának gyors elvonása.

Mennyi merénylet a természettudomány józan buvárlati módszere ellen! A malaria elmélet föltevénny, de hát a villamosság nem az, s minél fogva ez jobb? Annyival tisztábbak-e a szervi világ villamtörvényei mint az erjedés legalább vegyi menete? Meddők bizonyult-e a korhadási föltevénny, vagy ellentétben állanak-e az abból elvonható következtetések más ismert természet törvényekkel? Fedezett-e fel P. úr szabatos kísérletekkel ilyenmü tényeket? Mi szükség indíthat tehát arra, hogy új föltevénnyhez folyamodjunk, s eddigi vezérsillagainkat elhagyva lidércz után induljunk? Meddők föltevénnyek nem válnak az által gyümölcsözővé, ha azokat magyar ruhába öltöztetve sajátunknak adjuk ki. Róma pedig más irányban szabhat ugyan törvényt, de a természettudományokban addig nem igen bizonyult illetékesnek. — Valjon komoly arczczal mondta-e el akademikusunk P. úrnak azon adomát a nemzeteket mentő flanel köntöséről? — Ezt tudni érdekes volna.

Lám Pasteur vizsgálatokat tesz a levegő göröcsői csírnyéire és azoknak erjesztő hatására nézve, Pettenkofer a földrétegek minőségét és a talajvíz állásának befolyását kutatja; más hasonló szerény buvárok földalatti posványokat emlegetnek, szóval vizsgálat alá veszik a léget, a vizet, a földet sat. gyűjtögetnek tényeket, mind azért, hogy azt a mysticus miasmát valamikép meghatározzák s már némi kis jótékony eredményt is mutathatnak föl; nem jobb lett volna-e P. úrnak szinte ez úton haladni s ha csak egy biztos tény fölfedezése vagy egy hibásnak kimutatásával is szaporítani tudományunkat? Oh de ehhez valóságos buvárlat kívántatik s némi ügyesség; a buvárlati tehetlenség pedig sokkal kényelmesebbnek találja a speculativ steeple-chaset, s ez oly téren esik legjobban, mely még mívelve nincs, vagy melynek topographiája a kalandor lovag előtt legalább ismeretlen.

P. úr is ilyennek csapott fel s elég szabatosnak találja 1) pont alapján azon ítéletet hozni, hogy a szervi anyagok bomlása magában véve nem elégséges föltétele a gerjefejlődésnek és a 2) és 3) alatti tényekből azt következtetni, hogy a lázgerj egyik tényezője, a test melegének és villamának gyors elvonása.

Az erjedésre nézve tudtommal az ugyan meg van állapítva, hogy a hőmérsék bizonyos fokának jelen kell lenni, hogy az erjedés végre mehessen, de az ez irányban tett kísérletek azt nem bizonyítják, hogy az erjedésnél a vegyterményeken kívül „nagy mennyiségű“ hőség és villam fejlődnek. De ettől eltekintve, be nem lehet látni, mi a logikai összefüggés ezen állítólagos nagy hő- és villamfejlődés és e hatányoknak a testből gyors elvonása közt? Úgy látszik csak oly véletlenül cseppent ki e tétel a szerző tollából, mint a ténna-folt. Ezek így lévén, csakugyan azt kell hinnünk, hogy a gyapjúkötös nem csak mozzantója, hanem főargumentuma is a hypothesisnek. De hát azt oly egyszerűen lehet-e elfogadni — már komoly férfiaknak értem — mint a hogy a köntöst testünkre húzzuk? — Szerzőnek úgy látszik sejtelve sincs az észlelet teljességéről. — Hiszen ha a természetbuvárlat ily okokkal beérné, akkor e tétel bebizonyítására joggal azt is fel lehetne hozni, hogy például a medve azért nem esik váltólázba, mert szintén gyapjú köntöse van, még pedig jóval solidabb mint a római — angol, holland sat. polgároké.

Ellenben azt már ezen pontokból, talán hypothesis nélkül is lehetne következtetni, hogy az, ki ekként okoskodik, a természettudományi észlelés nehéz művészetében még oly kevéssé jártas, hogy a mások által észlelt tények értékét annyira sem képes megítélni, valjon jogositanak-e azok inductióra vagy sem.

A további okoskodások P. úr tudományát és módszerét még tisztábban tüntetik ki. Hogy fentebbi tételeit kimutathassa, ismét egy új, meglehet szintén kölcsönzött tételt akar reánk octroyálni, mondván: „Az emberi élet főtényezői az állati hőségnek határozott fokterje, s az állati villamnak bizonyos feszereje.“

Azt tudom, hogy a tenyészet az állati melegnek főtényezője, de hogy ezen tétel mennyire áll megfordítva is, — azt a természetbuvárok határozzák el. Annak azonban, hogy az állati villamnak bizonyos feszereje is ilyen tényező

volna, ugyan semmi nyomára nem találtam. Ha netalán P. úr titokban erre vonatkozó méréseket tett volna, kérjük, hogy a tudomány érdekében siessen azokat közzé tenni.

A fogalomzavar azonban akkor éri el tetőpontját, midőn szerző, hogy a netán járatlan olvasót ámulatra ragadja, nagynevű természetbuvárok egész seregét idézve s még olyanok elemi tankönyveire is hivatkozva, kik e tárgyban kutatásokat nem tettek, mint Ludwig, Pouillet-Müller, a tenyészet és az állati villam feszereje közti összefüggést akarja bebizonyítani. Talán tanulságos volna ezen galimathiaszt az ifjuság számára betűröl betüre feltálatni, s a tárgy annyira lelkesítő is, hogy szinte neki fogtam, de sem a kegyes olvasó türelmével, sem a helylyel nem akarván visszaélni, csak néhány virágot mutatok be e gyönyörű koszorúból.

„Az állati villam kellő feszereje nem lévén még szabatosan kijelölve, annak elvonásából következő káros eredményeket máig csupán sejtünk lehet.“ Így szól P. úr, s mégis e „csupán sejtett“ erő nyilvánulásokat akarja egy más ismeretlen hatány megfajtására felhasználni, s azt kérdvén, valjon a szövettudósok által észrevett mozgások, vagyis nedvkeringés a petesejtben, a szintelen vérsajtokban sat. nem a villam hatásának eredményei-e — — hirtelen tágitani akar a tudományon, s azt mondja: „a mondottakból világos, hogy az állati test idegei, izmai, vére s valószínűleg minden elemi szövet sejtje villamot fejt ki.“ De biz erre már nem járja a steeple-chase. P. úr kénye kedve szerint kikalandozhat ott, hol parlagon hever a föld, de a hol egy kis buvárlati eredménybe akad, ott ugyan nyakát törí Olvasta az idézett Du Bois Reymond-ot? Ha igen, olvashatta volna azt is, hogy az izom ina villamárámot nem fejleszt, hanem csak vezet, pedig szinte szövet elemekből áll; és ezt jó megkülönböztetni, mert a hol a szabatos buvárlat valamit kimutatott, ott már ha czáfolni akarunk, az ellenkezőt legalább is oly positive ki kell mutatni — a valószínűséggel itt már be nem érjük.

Továbbá azt mondja szerző egy helyütt — Ludwig alapján — hogy az ideg-izomtömecek mint villamindítók működnek, — — zárt láncz állapotában vannak; s azután ismét „hogy a test egy terjedt conductor gyanánt ömlesztvi villamát a nedves levegőbe.“ Milyen zavar! Zárt láncz vagy conductor? Dörzs- vagy érintkezési villamosság? That is the question! Franklin-unk úgy látszik e két nemű villamosság közti-különbségre nézve sincs tisztában! s úgy beszél, mint ha az állati izom- és idegáram a dörzsvillamgépen fejlett villamfolyam feszerejével bírna! Nem tudja vagy nem veszi figyelembe, hogy az itt tekintetbe jöhető galvan-áramnak, ha különben a villam mennyisége nagy is, feszereje oly csekély, hogy a legkisebb levegő vagy vízrétegen sem képes áthatolni, hogy tehát ily nemű villamosságra nézve a bőr írhatartó külhámja épen oly rossz vezető, mint bármely vastag gyapjú köntös. P. úr az embert úgy látszik leydeni palaczknak képzele. Ha ezek úgy volnának, mint ő képzele, akkor, ha az elzigeletel asztalra állított egyén testébe a dörzsvillamgép által ellenkező villamot bocsátunk, az egy bizonyos ponton közönbősitené az egyénnek éltető villamát és ekkor szöveteinek posvegyi erjedésbe kellene átmennie. Kár hogy P. úr ez irányban előbb kísérleteket nem tett.

Hasonló jártasságot tanusítanak a physika és physiologia elemeiben a köv. tételek: „A villam feszülése ugyanazon föltételek mellett képződik és csökken, mint a meleg“ — mit csak megemlíteni is elég; „hogy mindkettő elvesztésére testünk annál alkalmasabb minél nedvesebb a minket környező lég“; mi a villamra nézve — ha az P. úr képzele szerint léteznék — áll is, de valjon a hőre rá illik-e per absolutum, arról meglehet a vízgőzben fürdők is adhatnának felvilágosítást. Hogy a bőr nedvessége — izzadása — csökkenti a test melegét, annak talán még is más a magyarázata. — Továbbá „a villam viszi a megfejlesztő (talán melegfejlesztő?) vegybontást, az áthasonítást, az anyagcserét sat.“ — Oh láthatlan serege a villamtelepeknek, kik hallhatlan szárnycsatogással le-bocsátoktok a beteg vizeletüvegébe és kérielhetlen szigorúsággal felbontjátok benne a húgyanyt, húgysavat sat! De komolyan szólva: hol, mivel és minek segítségével fedezte fel P. úr

mindezen tényeket, melyek sokkal nagyszerűbbek, sem hogy kutatásuk módját a tudományos világtól megtagadnia szabadna.

Továbbá: „hol a tenyészerő lankad, ott a nem szervi lények vegyereje kezd uralkodni sat.“ — Ezen ponttal szerző azon kor lovagának valja magát, melyben az erőt még mint valami az anyagtól független, önálló lényt tekintették. Mi úgy tauultuk, hogy az csak annak egy sajátja, melynek észrevehető hatásai különféle lehetnek, s ha e tünetmények okának külön-külön neveket adunk, mint pl. vegyerő, villamerő, delejerő sat., akkor azzal nem azt akarjuk mondani, hogy ezen erők a hatás beálltakor mint külön lények szállták meg az anyagot. Az erő, mely a nem szervi lények anyagának sajátjaként ezekben különféle tünetmények alakjában lesz érzekeinkre nézve észlelhető, megmarad ugyan az az egyszerű nem szervi tömcsékben, melyekből a szervi anyagok alakulnak, vagy is, a szervi anyagok azon erő segítségével képződnek nem szervi anyagokból, mely épen a nem szervi anyagok tulajdonsága. Tenyészélet és vegyfolyamat nem ellentétek.

Sokat lehetne még böngészni ez idő előtt feledékenységre ment értekezés mezején, melyben szerző egyrészt mások „szabatos vizsgálataiból“ oly szép dolgokat vont le, másrészt saját „szabatos tapasztalataival“, oly hathatósan járult az állati test villamossága és a váltóláz oktatásának földerítéséhez, de annyira kifogytam az időből és papirosból, hogy csak még kétfőre vagyok bátor felkérni a figyelmet.

Az első, mire figyelmeztetek — s ez az orvos uraknak szól — P. úrnak azon nézete, hogy „ha testünk éltető villama különböztetik, akkor szervezetünkben ja vegyerő szintén túlsúlyozni kezdi a tenyészerőt, mi abban nyilvánul, hogy a test szervi szövetei elébb s a vi erjedésbe (húgsavbőség, láz-vegy), vagy mi több pos vegyi erjedésbe mennek át“, — mi a tényálladék kétségbevonhatlan voltánál az orvost sok baj nyomába vezetheti, — s hogy „a villamosság a csúz ellen azért használ, mert a test hiányzó villamát pótolja“, mi talán ismét útmutatásul szolgálhat — miként gyógyíthatók electricemagnetic mindennemű erjedési s nem erjedési bajok.

A másik pont, melyet különösen a természetbuvárok figyelmébe ajánlhatni hiszek, az: „hogy a növénykorhadás termékeinek s a támadt görcsői növény csirnyéknek erjesztő hatásának kipuhatólására s a szóbanlevő tárgy tisztába hozatalára“ még a következő dolgokat kell P. úr értekezésének zárszavai szerint azoknak, kiket azok illetnek tanulmányozni: „az illető tájék földtani szerkezetét, annak tenyészéletét, a növényi korhadás termékeit, a talaj nedvdűsságát, a helybeli áradásokat, esőzéseket, levegőáramot, a meleg és villam földi és levegői viszonyait;“ természetesen azért, hogy némi alapos itéletet mondani képesek legyenek; a többi dolgokat Poor úr engedelmeikkel már tisztába hozta, s a természetbuvárlat ellenőrzésére szükségünk teljességgel nincsen.

Dr. Böngész.

V e g y e s e k .

Pest, april 20-án. A m. orvosi könyvkiadó társulat részére szerkesztőségünkönél fizettek, 1866-ra: Cajus Gábor, Nagy Miklós és Malatinszky Sándor r. tag urak; 1864 és 1865-re Berkovics Zsigmond tr. úr.

— A Sz. Rókus kórházi új utasítások tekintetében úgy értesülünk, hogy a másod orvosokra nézve csakugyan behozatott a pályázatnak egy neme, s hogy némely más czélszerű változtatások is történtek. Ezt örömmel jegyezzük fel; a tárgyra alkalmilag még visszatérünk.

— Horner tr., a gyöngyösi kórház főorvosának „az állam és

* Fick (Med. Physik.) azt mondja: „Es ist in früherer Zeit viel die Rede gewesen von der Einwirkung freier Spannung ruhender Electricität auf die thierischen Gewebe im Einzelnen u. aus den ganzen Thierkörper. Man hat aus meist selbst der Form nach rein a prioristischen Betrachtungen ganze Gewebe von pathologischen u. therapeutischen Lehren gesponnen Meines Wissens ist aber noch nie ein Versuch gemacht, der bewiese, dass eine in längeren Zeiträumen constant bleibende freie Spannung der ruhenden Electricität, welchen Werth sie auch haben möge, irgend welchen Einfluss auf irgend, welchen thierischen Theil hätte.“ — Hasonlóképen nyilatkozik Du Bois Reymond.

emberiség érdekében szerzett érdemei“ elismerésül Ő Főlsége nemesség get adományozott, s megengedte hogy Vezekényi nevet viselhessen. (Gy) (Pesti sz. Rókus kórház évi kimutatása) A pesti sz. Rókus kórházban 1865-ben ápolott betegek, elmekórosok, szülők és újszülöttek száma összesen 10.360 rugott, volt pedig 5815 férfi, 4159 nő beteg, 148 gyermekágyas, 143 újszülött és 95 elmekóros.

Gyógyult és javult 7329, meghalt 1303, e halálozás levonván a haldoklóan behozottakat 11.2^o/_o-al volt.

Nevezetesebb népkórokat tekintetbe véve szenvedett 231 tüdőlobban, ezek közül halt 25.0^o/_o-al 964 tüdőgümőben, 51.0^o/_o bél- és hasbártyalobban 90, halt 41.4, hagymában 1429 halt 17.9, váltólázban 93 halt 0.01^o/_o-al s i. t.

A két sebészi osztályon 1673, ezek közt 325 nagyobb szerű műtét vitetett véghez.

A 10360 beteg összesen 241341 ápolási napot töltött a kórházban esik tehát általában egy-egy betegre 23¹/₂ ápolási nap.

Születéshelyre nézve volt: 37.6^o/_o-al pesti, 43.1^o/_o honfi, a többi ausztrai tartományi az egyéb országbeli, köztük 3 Áfrikából.

Foglalkozást illetőleg volt: 3407 napszámos, 1411 varrónő k. h. 1170 cseléd, 1114 csa vargó, 260 gőzhaj. szem, 189 élyszabó, 127 sütő, 122 pinczér, 112 kovács, 101 lakatos, 85 cipész s i. t.

A betegek tartására fordított költség 134.554 for. 23 kr. rugott egy-egy ápolási nap tehát 55³/₄ krba került.

Lapunk tartalmában feljegyzett Pest város főorvosának évi jelentését az 1865-ik évről hely szüke miatt a jövő számra hagytuk.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi közkórházban 1866. április 13-tól 1866. április 19-ig ápolott betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmekőr	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		összeg	férfi		nő	összeg				
Április 13.	19	11	30	11	7	18	3	1	4	286	34	4	8	31	670
" 14.	19	13	32	7	13	20	—	3	3	297	342	4	4	31	678
" 15.	9	11	20	14	11	25	—	1	1	293	338	5	5	31	672
" 16.	13	4	17	13	—	13	1	1	2	292	340	6	5	31	674
" 17.	13	9	22	14	18	32	2	1	3	290	332	5	5	29	661
" 18.	16	15	31	23	12	35	3	—	3	280	334	5	6	29	654
" 19.	16	9	25	9	5	14	2	3	5	285	336	4	6	29	660

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmái. A héten a létszám fogyott A halottak száma kevesebb

P á l y á z a t o k .

A pesti izr. kórháznál az első orvosi tiszttség 3 évi időköre f. é. június hó 30-ával lejárván, ez állomás, mely 600 o. é. frnyi évi fizetéssel van egybekötve, pályázat útján újból három egymásután következő évre töltendő be.

Pályázatképesek a helyben állandóan lakó, gyakorló és a magyar nyelv birtokában levő orvosok. Ez iránti folyamodványok — az orvostani és sebészeti tudorrangot, az eddigi orvosi működést, nevezetesen kórháznál volt alkalmaztatást kimutató mellékletekkel ellátva — f. év május 15-ig a pesti izr. hitközség titkári hivatalában nyujtandók be. — Pesten 1866. évi ápril hó 12-én.

A pesti izr. hitközség előljárósága.

Oláhláposbányán megürült a X. díjosztályba sorozott nyugdíjhoz számított 420 osztr. értékű forint kincstári évi fizetéssel, 12 öl 2 lábnyi ölet 2 frt 62¹/₂ xrral számítva, összesen 31 frt 5¹/₂ kr. értékű tüzfával, és a nyugdíjhoz nem számítható évi 105 frt társzládai fizetéssel, szabad szállással, vagy ennek helyébe 10^o/_o szállásbéri illetékekkel, átalánynál egy lóra az az 10 bécsi mérő zabbal, 50 bécsi mázsa szénával, és szalma, kocsitartás, lóvasalás fejében engedélyezett 120 o. ért. forint pótlékkal, végtére ez ügy rendezéseig az orvosi műtételek, orvosságok főzése s elkészítéseért járuló szabályszerű díjak felszámíthatásával állandósított kir. bánya műorvosi állomásra pályázat nyitattik.

A pályázók kérvényei a kiérdemllett és különös tekintetbe veendő orvos-sebészi tudorság, orvosi gyakorlottságról, az itt szokásos magyar, német, román nyelvkebeni jártasságról szóló hiteles bizonyítványokkal ellátva 1866-ik év ápril hó 30-áig a Nagybányán székelő kir. kerül. bánya, erdő, s javak igazgatóságához irányzandók.

Nagybányán 1866, martius 27-én.

A balaton-füredi fürdőnek megnyitása május 5-én.

Ezen fürdő-gyógyintézet, mely kitűnő savanyúvíz-forrásain kivül nagyszabán rendezett savóintézettel, valamint meleg ásványvízi, balatoni, gőz- és zabany-fürdőkkel bir, ez idén ujjonnan 105 ölnyi távolságra a Balatonba teljes kényelemre és izléssel készült hideg fürdőkkel, nemkülönben a Balaton kies partján három holdnyi térségű új sétakerttel lependi meg a t. ez. közönséget.

Különös figyelemre méltó, hogy ez idén a fürdő-szak korábban nyitattik meg; tehát azon vendégek, kiknek betegségei a savanyú víz használatát meleg ásványvízi fürdőkkel párosulva indokolják, valamint azok, kiknél a balatoni hideg fürdők jótékony hatására előkészítő meleg fürdők szükségesek, szokottnál korábban, már azon hónapban, mely az év virághavának mondható t. i. májusban foganatosítják gyógy módjukat.

Az intézet orvosi vezetésével **Orzovenszky Károly** orvos-sebész tudor, fürdői főorvos ur, van megbízva, kinek hosszu évek során át több mint 5000 betegent tett észleletei, sikerrel koronázott gyógyeredményei nyomán a füredi gyógyhatások következő kóroszetekben indokolják, u. m.

a) Az emésztési szervek bántalmaiban; ide tartozik gyomorgyöngöseség, emésztési biány, étvágytalanság, idült gyomor-bélhurutok, s ezekből származott idült hányás, hasmenés vagy szorulás, szélkórság, máj- és lépdag mint váltóláz következményei, bélhurutból eredő sárgaság; — végre alhasi vérbőség vagyis úgynevezett aranyeres bántalmak, főképp ha azok a végbél nyálkássága és ottani csomoktól kísértetnek.

b) Kórvégi betegségeiben, mint vérszegénység, sápkór, görvélykór, huyasavas vérvégéből eredő köszvény.

c) A huyaszervek bajaiban, mint fűvény, hólyaghurut, vesekövek.

d) A női ivarszervek zavaraiiban, mint méhnyakosság azaz hurut, tisztulási zavarok, méh-vepbőség s ebből eredő soknemű körtünemények.

e) Idegrendszer-kóroknál, így soknemű göresöknél, végre oly gyöngöseségi állapotokban, melyek hibás vérvégületen, nemesebb nedvek vesztésegein kivül, tetemesb szellemi vagy testi megerőtetésekből veszik eredetüket.

A savó-gyógy mód, mely a sajátóságos balatoni lég üdös hatásával összekapcsolva sikeresebb gyógyeredményre jogosít, **május 15-én veszi kezdetét.** Javalva van ezen gyógy mód a gümőkór számos eseteiben, hol vagy a sikeres javulást, vagy a pusztító kórfolyamat megállapodását idézi elő; továbbá némely szívántalmaknál, hol hideg balatoni fürdőkkel egybekapcsolva, s végre a tüdőlegés és gög hurutos bántalmaiban, s ebből származó rekedtségben, ásványvizekkel vegyítve kitűnő gyógyeredményre vezet.

A hideg balatoni fürdők meglepő hatása, mely részben a balatoni víz sajátóságos alkotó részein alapszik, or-zágszerte ismeretes. Használtatnak pedig e fürdők, részint mint segédeszköz az ivógyógy módnak, majd mint önálló és kizárólagos gyógyhatány ott, hol az élet-erő gyöngösesége, s a rendes életmüködésük súlyedő állapota, a különböző nedvek pangásával van párosulva.

Tisztaságra, szigoru rendre, előzékeny szolgálatra, kényelmes lakások s jó ételek olcsó árára legnagyobb gond leendő fordítva.

Ez idén új vendéglős, Rabsch Robert ur szerződötetett, kinek főtörekvése leendő, nemcsak a betegeknek megfelelő, de szórakozásra jötteknek is izletesen jó készült egészséges eledekkel szolgálni.

A szó-akozni kívánók számára, jó zenéről, jó színészetéről, mind vizen mind szárazon való kirándulásokra kényelmes alkalmakról gondoskodva leendő.

Lakszobákra való megrendeléseket elfogad csakis Écsy László fürdő-felügyelő ur Balaton-Füreden.

Balatton-Füred, 1866-ki april havában.

(1—*)

A fürdő-igazgatóság.

Gyomor- és bélbetegségek. Jutier lepénykái allégsavas kenenyélekből. (Subnitras bismuthi).

Csalhatatlanul gyógyító szer a gyomor-fájdalmak és megterheltetések ellenében, mint a roszt emésztés, bélzába, hányás, émelygés, gyomorlob, gyomorsikarás, a legmakacsabb hasmenés, nyári hányászekelés, gyomorsav, elnyálkásodás, a gyomrot terhelő gázlég, szagos lehelet s általában az emésztési csatornák és szervek minden nemű megbetegedései ellen. E tekintetbeni hatásos tulajdonságait a leghiresebb orvosok bizonyítják. Bizonyítják dr. Monneret, dr. Bouchardat és dr. Honnon tanárok, akadémiái tagok s kórodai orvos stb. urak gyógykezelései. — Páris, Roussel-Jutier gyógyszer-tár, carrefour de la Croix-Rouge 1. sz. —

Ugyanezen vegyműhelyben készül a **Jutier-kenőcs**, mely megbecsülhetetlen szer a körömméreg, kelevény-tályog, fekélyek, daganatok, golyva, hideg nedvek és görvély ellen. Sikeresen gyógyítja a sipolyokat, mirigydagokat, kemény rákot, csontszűt, bujakóros bajokat, huskinövéseket s általában mindenféle sebeket. Mindkét terményen a **Jutier** jelvény és **Roussel** pecsétnek rajta kell lenni. — **Ára egy doboznak 2 frt.**

Fortin copaivából és kenenyből (subnitras-bismuthi) készült czukorkái.

E **czukorkák** valóságos csemegék s kizárólagos szabadalommal bíróan Franciaországban, az orvosi akademia tagjaitól elismerve s a kórodák orvosaitól gyakorlatban is el vannak fogadva. Ez a **legcélszerűbb, legkényelmesebb, legkönnyebb, legkellemesebb és leggazdaságosabb** mindazon szerek között, melyek a ragályos, legmegrögzöttebb betegségeket is gyökeresen kigyógyítják, a nélkül hogy **bélzábát** vagy **viisszaesést** okoznának vagy a legfinomabb gyomrot is **kifárasztanak**.

Ára egy doboznak 2 frt.

Kaphatók: **Páris, a Croix-Rouge utcásarkon, 1. szám, Roussel-Jutier** gyógyszer-tárban.

Pesten, a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszer-tárban, király-utca 7. sz. (5—*)

Mellkórok,

Torokgyik (Angina), Höglob,
Hurutár (Grippe), Torokgyuladások,
Szamár- és hökhurut (Keuchhusten)
gyökeresen gyógyíthatók

Vial phénsavas szörpe (Syrop phénique de Vial) által,

melyet a párisi kórházakban megkísérlettek, s Franciaország és a külföld legelőkelőbb orvosai ajánlanak.

1 üveg ára 1 frt. 80 kr. Vial gyógyszer-tárban, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyan e gyógyszer-tárban kapható:

L' eau préservatrice de Vial (Vial óvó vize),

minden ragályzó és járványos betegség, cholera, hagymáz sat. ellen
Egy üveg ára 1 frt 70 kr.

Minden üvegnél Vial jelvényét követelhetni.

Pesten, magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszer-tárban, Király-utca 7. sz. (5—*)

H. ROSENTHAL
porosz kir. udv. gyárnok

BÉCSI GLYCERIN-

VAS-LIQUEUR-je,

(Főraktár: Bécs Praterstrasse Nr. 14.)
mely

Oppolzer és Balassa
udv. tanácsosok és tanárok, ugyszinte orvosi tanácsos

Dr. Wiszánik,
végre

Kovács, Löwy és Lenk tr.
főorvos urak

véleménye szerint kitűnő, jó ízű, könnyen emészthető szer minden vérszegénységi állapotok ellen.

E készítmény megpróbáltatott a bécsi közkórházban, vegyészileg megvizsgáltatott **Heller és Kletzinsky** tanárok által, ezért jogosan ajánlható, mint legjobb szer a **sápkór, vérszegénység, elgyengülés** és **női betegségek** ellen és a **lábadozás** esetében.

➔ **Ára a nagyobb üvegnek 2 frt; a kisebbnek 1 frt 35 kr.** (4—*)

ROSENTHAL
Bécsi glycerin-vas-gyomor-liqueur-je,
nagyon ajánlatos
gyomor-bajokban és aranyérben.

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.

Hirdetésekért soronként 10 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében väczü-
teza Parkfrieder-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

Tartalom: Ambró János tr: A heveny csúz folyamában fellépő idegjelenségek (Folyt.) — Az idült izlobokról s gyógykezelésükről gyermekeknél Guersant után közli Koller Gyula tr. (Vége) — Könyvismertetés. Traité d' Anatomie pathologique générale et spéciale. Par le dr. Lebert. — Lapszemle. Adatok az állati test kihülésének törvényeihez és tüneteihez. — Rendkívüli nagyságú elfajult csikló. — Spina bifida gyógykezelése iblanynyal.
Tárca: Erdélyi levél. — Budapesti k. orvosgyelet. — Pest városa t. főorvosa lebeszeti és egészségügyi jelentése 1865-ről. — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet: A „Szemészet” 4-ik száma.

A heveny csúz folyamában fellépő idegjelenségek.

Közli **Ambro János** tr. Kis-Újszálláson.

(Folytatás)

3. A csúzos agyhártyalob. — A kórtünetek rögtön fellépő tévengés alább- s félbehagyásokkal, továbbá gyakori váltakozás az izületi fájdalom, daganat s az agyi tünetek közt. később tompaság és kábálom. — Az önálló agyhártyalobnál előjövő tünetek, u. m. hányás, heves fájdalom, ránggöresök stb. kivételesen jönnek elő, s legtöbb esetben csak a kórbonczotani lelet ad felvilágosítást ezen formáról. *Vigla*, *Marotte* azonban émelygést, hányást, inrángást. nehézköri rohamokat, látatágulatot stb. jegyeztek fel, úgy hogy a kórodai tünetösszletből az agyhártya s gyomrocok bántalmára kellő biztossággal következtetni lehetett.

Ollivier és *Ranvier* az u. n. agyi csúznál számos bonczolást tettek s 150 ide vonatkozó esetet analizáltak. A lelet többé-kevésbé kifejlődött vérbőség az agyhártyákban, továbbá rostonyás, savós, savós-nyes izzadmány; ezen tapasztalás alapján véleményük abban összpontosul, hogy a heveny csúz folyamában fellépő idegjelenségek az agyhártyák hasonnemű kóros elváltozásain alapulnak, mint a minők a többi savós hártyákon a heveny csúznál előjönnek.

Ritka esetekben a heveny csúz folyamában a gerinczvelő lágy hártyalobja is előjön. — Heves hátfájdalmakhoz rendszeren a végtagok fájdalmi csatlakoznak, a beteg hátdermedetben mozdulatlanul fekszik, a mozdulásnál a fájdalmak fokozódnak. Némely esetben már kezdetben tökéletlen taghüded áll be, mely később tökéletessé válik, perczenként a végtagok különböző részein egyes izomrostoknak rezgési vehetők észre, kisebb-nagyobb kiterjedésben érzéshiány (anaesthesia) analgesia nélkül, további lefolyásban azonban analgesia is beáll, a hólyag s végbél zárizmainak hüdésével. — Más esetekben túlérzékenység, a törzs- s végtagok izmaiban zsonggöresök, rángási rohamok jönnek elő. A lefolyás többnyire halálos; a bonczleletnél a lágy hártya belövelve, megduzzadva

találtatik s a pókháló alatti térben genyes izzadmány. — A betegség csekélyebb fokánál tökéletlen gyógyulás, s hihető a heveny csúz után visszamaradt taghüdedek némely esetei ezen mozzanatban lelik magyarázatukat.

4. A csúzos vidatánczos féleség. *Eisenmann*, az angol orvosok, de leghatározottabban *Sée* a csúz és vidatáncz közti összefüggést megalapították. A csúz néha utóbaja a vörhenynek, s ily esetben csúz után gyakori a vidatáncz; továbbá néha a csúz folyamában alatt vidatánczos tünetek lépnek fel; más esetekben a vidatáncz a csúz fellépésével háttérbe szorul, de a csúz alábbhagyásával ismét előáll; ezen érintkezési pontokhoz a csúz és vidatáncz közti összefüggést illetőleg azon tapasztalás jár, hogy a szív-bellob a vidatánczezal nem ritkán szövődik. — *Marié* tett figyelmessé a vidatáncznál gyakran előjövő szellemi működés zavaraira; többnyire csak a hangulat változik el, s az értelmi tehetség éle eltompul, néha azonban káprázatok, dühösségi tévengés áll elő, mint a kifejtettebb elmezavarnak kóros eleme. A csúz, vidatáncz s szellemi működési zavaroknak egymásutáni vagy egyidejű fellépése, már is számos kórtörténet által bebizonyult ténynek tekinthető. *Mesnet*, *Tüngel*, *Thör* stb.

Trousseau ezen féleségeihez lehet csatolni:

5. A heveny csúz folyamában fellépő elmebántalmak. *Griesinger* ezen elmeműködési zavarokat úgy tekinti, mint a tovahuzódó féleségét az agyi csúznak, a melyből búskomorság tompasággal, dühösség, téboly, butaság, szóval valódi elmebántalom, néha vidatánczos ránggörcsessel párosulva fejlődik ki. Ezen elmebántalmaknál szinte tapasztalható, hogy az elmebántalom fellépésével az izületbeli bántalom enyhül, elenyészik, s némely esetben az izületi bántalom súlyosbodásával az elmebántalomnak javulása áll elő. — *Tüngel* czélszerűbbnek tartja a heveny csúz folyamában fellépő elmebántalmakat mint szöveményeket tekinteni, melyek úgy mint a visszamaradt szív-bántalmak önállólag fennmaradnak, ha mindjárt a heveny csúz rég elmúlt is. Az elme s izületi bántal-

mak közötti váltakozás azon tényben leli magyarázatát, hogy a lázas betegségek folyama alatt a meggyökerezett elmebántalmak is mulékonyan, látszólagosan javulnak, s a heveny betegség elmúltával az elmebántalom lassanként előtérbe lép.

6. Idült lefolyásu eseteket közölnek *Bertrand, Tüngel, Collin* stb. Bertrand esete egy szakácsnéét illet, ki 1861. novemb. elején vétetett a kórházba heveny ízületi csúzzal, melynek folyama alatt gerincz- agyi bántalom, alvégtag hűdése, dermedet, ránggörcsök léptek fel, továbbá a szívburok s szívbélhártyalob, tévengés s kábálom szövetkeztek. Az idegjelenségek időszakonként szüneteltek s ízületi bántalmakkal váltakozva, nyolcz hónapnál tovább tartottak; a súlyos eset gyógyulással végződött.

A mint az előbbiekben látszik, gyakorlati fontosságú több s különféle bántalmak együvé foglaltnak. Hiányos esmereteink s a tünetösszlet sokfélesége mellett, melyet az egyes esetek mutatnak, az egyes formák elnevezése önkényes, körülvonaloza nem szabatos. Azonban a bántalmak között szoros határ nincs, s a kórképek megkülönböztető elnevezése nem felel meg a valóságnak s csak a gyakorlat szükségének eredménye. A mi kóregységeink képzelt nagyságok, a melyek az uralkodó elmélet hiányait, tévedéseit rejtik magokban.

A legtöbb idetartozó esetek bonyolodottak, összetettek, azért szükség minden concret esetet az ő elemeire felbontani, s oki, tüneti, kórismeit s jóslati tekintetben tanulmányozni. A kísérlet a heveny csúz folytán fellépő idegjelenségek elemi formáit előállítani okvetlen hiányos, sőt téves is lehet.

Kórismeit tekintetben legelsőben is azon kérdés merül fel, valjon az agyi csúz, csúzos agyhártyalob, elsődlegesen az ízületi bántalom fellépése előtt vagy önállólag jön-e elő? A kórtudósok, a mit a „Société medicale d'observation“ 1865. mart. 25-én tartott ülésében a csúz kórjának ezen lényeges pontjáról támadt vita bizonyít, két táborba oszlanak, míg az egyik rész a csúzos agyhártyalob, valamint más belső zsigereknek elsődleges, önálló csúzos bántalmát megengedi, a másik nem kevésbé tekintélyes rész, mint egyedüli jellegző elemet az ízületi bántalmat tartja, s azon vélemény mellett harczol, hogy az ízületi bántalom nélkül lehetetlen valamely zsigernek — agy, szív stb. — bántalmát csúzos természetűnek tartani. — *Gubler, Trousseau* közölnek eseteket, melyekben az agyi jelenségek 3—4 nappal megelőzték az ízületi bántalmakat; — a heveny szív-bellob ritka eseteiben megengedtetik, hogy meghülés (?) folytán az ízületi csúz nélkül, mintegy aequivalense a környi részek csúzos bántalmának, mint csúzos bántalom lép föl.

Evvér folytán fellépő ízületi bántalmakat s ezekkel az idegjelenségek tévengés, kimerülés, álomkór egyidejű fellépését a heveny ízületi csúznál előjövő idegjelenségektől meg kell különböztetni. Evvér által előidézett tünetösszlet más nehéz, nevezetesen oly bántalmak folyamában jön létre, melyeknek a genyedés egyik jellegző tünete, így genyedő sebeknél, az összefolyó himlőnél, vérhasnál stb.

A húgyvér által okozott mérgezésnek némi hasonlatossága van azon esetekkel, melyekben a kábálom kiváló tünet; — tekintve a vörheny, a csúz s a Brigth-kór közti viszonyát, e kórismeit kérdés felmerülhet. — A húgyelválasztás megakadályoztatása következtében a kiküszöbölendő anyagok a vérben hátramaradnak. — A vörhenyragálylyali fertőzés állandóan változásokat hoz elő a vesékben. Vannak oly rossz indulatú vörheny-járványok, melyekben a vesék táplálási zavarai súlyosak, a húgycsatornácákban álhártyás lob kifejlődése által. Továbbá a vörheny utóbajai közt az ízületi lob is szerepel, s többnyire későbbi gyermek- s férfikorban lévő egyéneknek jön elő. Ha a lob a csont ízületi végeit s szálakat érdekli s a bántalmazott izületekben a geny hamar kifejlődik, az izületek elroncsolása a következménye. A láz nagy foku, a lefolyás rohamos, tévengés, kábálom s kevés nap múlva halál. Ezen ízületi lob hasonos a hagymáz, gyermekági láz s egyéb vérfertőzési bántalmaknál fellépő áttételes ízületi lobokkal. — Az előzmények, a húgykémlés felvilágosítást nyújtanak.

Mint hogy a vérfertőzési bántalmaknál az ízületi lobok geny izzadmánya annyira vészt hozó, másrésztől azon vélemény terjedt el, hogy a heveny ízületi csúznál a bántalmazott izületek izzadmányában geny nem jön elő, mellékesen emlitem, hogy a heveny ízületi csúz által bántalmazott izületekben a genynek jelenléte az izzadmányban nem ritkaság, sőt inkább genynek kevés vegyülete az iznedvhez, heveny csúz folyamában, közönséges s ártatlan jelenség.

A tévengési forma könnyen felcserélhető a heveny csúz folyamában fellépő nagy terjű tüdő-, mellhártya-, szívburok-, szívbellob által előidézett tévengéssel; a tünetösszletnek tárgyilagoss méltánylata, azon körülmény, hogy ily szövődéseknél míg a folyamat tetőpontját nem éri el, az ízületi bántalmak súlyosbodnak, a sajátlagos idegjelenségek ellenben az ízületi bántalmak javulása közben, gyakran a beteg alanyi jó érzése mellett, egészen váratlanul kitörnek — támpontul szolgál.

A kinalbóditás tüneteire kórismeit tekintetből figyelni kell. Már régi orvosok, mint *Morton, Fothergill*, a heveny ízületi csúz ellen a chinahéjport alkalmazták s *Haygarth* a chinahéjnak porbani használatát, $\frac{1}{2}$ —3 nehezéket egy nap alatt, mint gyógymódot ajánlotta. Ez feledékenységre ment, míg *Briquet* 1842 a szénsavas kinal nagy adagbani használatát ajánlotta. Ezen gyógyeljárás a francia orvosok által oly lelkesedéssel fogadtatott, hogy *Trousseau* állítása szerint a párisi kórházakban a heveny ízületi csúznál 50 orvos közt 46 a chinint használja, míg legfeljebb 4 az érvághoz folyamodik. *Briquet* eleintén 2—3 nehezék kinalt nyújtott napjában, de miután ily nagy adagok mellett a kinalbóditás súlyos tünete: tévengés, ránggörcsök, hűdés, összesés, kábálom, halál állottak elő, átlagosan fél nehezék, legfeljebb két terecset rendel egy napra s következő tanácsokat ad: egy adag 4—5 szemernél nagyobb ne legyen, az egyes adagok több órai időközben nyujtandók, legcélszerűbben oldatban, kevés kénsavval; a kinalrészegység első tüneteinek, ezeknek

tökéletes megszűnéseig a kinal félreteendő. — Mint-hogy a kinal leghatalmasabb láztűző szerünk, *Briquet* nyomán, heveny izületi csúznál, ha a láz magas fokra hág, gyakran alkalmaztatik, s minthogy a testhőmérsék s az érlökés gyakoriságának lecsilapítására csak nagy adagoktól lehet lényeges befolyást várni, rendszeren 20—30 sz. rendeltetik naponként s azért a kinal-részségtség tünetei heveny csúznál gyakran előjönnek. Ezek kisebb fokban nyugtalanóság, fejfájás, a részegséghez hasonló állapot, látási zavar, fülzugás, nehéz hallás, a hőmérsék a környi részekben s az érítés alábbszállása, s ezzel egyidejűleg néha a bántalmazott izületekben a fájdalom enyhülése. Ily esetben a kinal felhasználás mennyisége, az érítés lassúsága felvilágosítást nyújt.

Az iszákosoknál heveny izületi csúz folyamában is rezgőrij fejlődhetik ki; — a rezgőrij tévengésnél sajátságos őrzöngési és érzéki csalódások s a beteg múltja ád felvilágosítást. (Vége köv.)

Az idült izlobokról s gyógykezelésükről gyermekeknél.

Guersant után közli Koller Gyula tr.

(Vége)

A tumor albus kórisméje szöszszerinti értelmében igen könnyű; nem úgy áll a dolog, ha a betegség ez vagy amaz szövethőli kiindulása vagy bizonyos szövemények forognak szóban. Igy p. o. ha taplósodások fejlődtek ki az izületben, hullamzást veszünk észre s ez könnyen tályog kórisméjére csábit-hatna. Alig lehetne a bajt mással felcserélni, mint izületi vizkórral, vagy izületi csúzzal, de csupán akkor, ha e két bántalom idültté válván, az izület szöveteit elroncsolná, és a végtag működését megszüntetné. De ily esetben nem volna-e valóságos tumor albussal dolgunk, oly értelemben, minőt mi e szónak tulajdonitunk? Másrészt, a tudomány mai álláspontján nem volna-e ugyanazon gyógykezelés javalva, akár tumor albust kórismérünk, akár idült izületcsúzt, vagy izületi vizkórt, melynek izzadmánya genynyé vált?

Az általános gyógykezelés szempontjából igen hasznos lesz kideríteni, mely befolyás alatt támadt a betegség. Ha ez görvélykór, a beteg ezen bántalom más jeleit is fogja mutatni, ám-bár megeshetik, a mint mondya volt, hogy a görvélyes baj egyetlen helyen összpontosulhat. Ép oly gyakran találunk görvélyes előzményeket a szülőknél is. Ép úgy áll a dolog a bujakórral is, mely a csontokat csak a harmadik időszakban támadja meg és leggyakrabban akkor, ha a baj örökölt. A harmadlagos bujakór a csontok csöves részét támadja meg először, s csak ha hosszabban tart, közeledik az izületekhez is, ha azonban a szü-löktől származott át, az izületekben nyilvánulhat elsődlegesen.

Némely esetben igen nehéz eldönteni, hogy a csontok bántalmazva vannak-e vagy nem. A lágyrészek daganata ezt színelheli és szerzővel megtörtént, hogy csonkítást vitt véghez oly esetekben, midőn a csontok keveset vagy épen semmit nem szenvedtek, holott kórosaknak tetszettek nem csak neki, hanem más szakértőknek is a tett vizsgálatnál. Ily tévedés csak akkor történhetik, ha ninesen oly sípoly, melybe a kutaszt bevezetve a lemeztelenített csont recsegését érezni lehetne.

Az idült izlobok kórjósolata majd mindig kedvezőtlen; egyébiránt változhat a betegség oka, időszaka s az egyén korához képest.

1. Ha az ok határozottan külsérelmi, vagy legalább nem görvélykór, akkor a jóslat eléggé kedvező lehet. Vannak oly dagok, melyek idő folytán és csupán általános zsongító szerek behatása alatt meggyógyulnak.

2. Az időszak a jóslatra nézve annál kedvezőtlenebb lesz, mennél régibb a betegség, ha csak határozott javulásrai hajlam nem mutatkozik. Hogy ha izzadmány, genyedés, helyzetváltozás van jelen hosszabb időtől, jót nem lehet reményleni.

3. A beteg kora. A gyermekkor kedvező a gyógyulásra; egyébiránt megtörténik gyakran, hogy a betegség csak a fanosodás idejében alszik el teljesen, ha az alatt a testalkat javult.

A gyógyulás leggyakrabban csupán éktelenség, rövidülés, ficzam vagy izmerev hátramaradásával megy végbe. Ép oly gyakran esnek a kis betegek a tulságos genyedés áldozatául. Bár mint legyen, mindig arra kell gondolni, hogy alig van betegség, mely több csalódásra adna alkalmat, mint a szóban forgó.

Gyógykezelés. — Az idült izlobok gyógykezelése helybelire és általánosra oszlik. A helybeli gyógykezelés azon különféle anyagi elváltozások ellen lesz intézendő, melyeket fölfedezünk. Az általános kezelés, a beteg testalkatára van irányozva, és ezzel leggyakrabban a betegség oka ellen is.

A helybeli gyógykezelés nagy fontossággal bír; tényleg megtörténhetik, hogy a bajt előidézett ok már eltűnt és akkor a helybelire kezelés maga elégséges a sikerre. De ha a baj forrása az organismusban van is, nélkülözhetlen a helybeli kezelés; ennek bizonyítékául felemlitjük a roszabbulást, melyet élénk mozgások, és a javulást, melyet a beteg tag nyugalma előidéznek; utalhatnánk elég más példára is, de vessünk egy tekintetet azon különféle gyógyszerközökre, melyeket használni szoktunk.

A kezdetben, midőn pír, emelkedett hőmérsék, egyszóval lob van jelen, alkalmazott lobellenes szerektől a gyermek-kórházban (hóspital des enfants) nem sok sikert aratott a szerző; azon számos idült izlob esetek közül, melyekben vérbocsátások történtek, csak igen kevésnél volt könnyű javulás észrevehető. Egyébiránt e csekély sikert könnyű megérteni, ha arra gondolunk, hogy görvélyes, vérszegény gyermekekkel van dolgunk, kiknél a legkisebb vérveszteség káros befolyással lesz az általános állapotra.

Különben nem szabad teljesen elvetni a gyógykezelés ezen módját, különösen oly esetekben, midőn a betegeknek külesérelemből eredt a baj, p. o. a beteg tagra történt ütés következtében, oly időszakban, midőn az általános szerelés folytán javulni kezd az alkati baj; vagy pedig, midőn valamely izlob kezdetén türhetőleg erős gyermekeknél láz van jelen s a lobnak egyéb nyilvános jelei. Ezen esetekben a nadályoknál jobban szeretjük a köpölyöket alkalmazni, melyek a bőrre kedvező elvezetést eszközölnek.

Kevés hatásuk van a lágyító szereknek; mindamellert alkalmazunk pépborogatásokat mákony hozzáadásával, ha a fájdalom igen élénk. Lágyító pépeket, egész fürdőket, gőzzeli zuhanyokat akkor lehet használni, ha a beteg szűrő fájdalmakat érez az izületben.

Higanykenőcs vagy belladonnakenőcseseli bedörzsöléséktől — ha érzékenység van jelen, jó hatást látott a szerző, csakhogy a legtöbb esetben magokban nem elégségesek.

A hányborköves kenőcs, a crotonolaj s a már megnevezett szürke kenőcs szinte használhatók sikerrel, ha nagy a daganat és beszűrődés. Kevés bizalma van a szerzőnek az iblagos ólom- és hamanyiblag-kenőcsbe, melyeket szinte alkalmazni szokás. Ép oly keveset tart a hólyaghúzókról, melyektől soha sem látott jó hatást.

Ellenben jó hatást tapasztalt az iblany-festvénynek a beteg izületei beecsetelésétől, melyet 2—3 naponként ismételtetett. Ha erélyesebben hatni kívánt, igen dicséri a bécsi pastának futólagos edző szer (cautére volant) gyanánti alkalmazását; a gyógyperzselőt (moxa) azonban egészen abba-hagyta, miután nagy fájdalommal s kevés haszonnal jár.

Elvitázhatatlan sikerrel alkalmazható ellenben az izzó vassali égetés, és ha fehér izzásig hevített vassal történik, ez nem igen fájdalmas; sőt azon előnnyel bír, hogy a szükséghez képest felületesen vagy mélyebben lehet véle hatni. Gyakran azonban ez sem használt sokat.

Minden más szerek fölött tagadhatlan előnyük van a müleges készülékeknek (appareils) s ezek a legtöbb esetekben nélkülözhetlenek. Előnyük abban áll, hogy a beteg izületnek nyugalmat szerezvén, a testnek egyéb mozgásait lehetőkké teszik. Lugol megengedte betegeinek a járkálást, még ha a térden is székelt a baj, hogy őket az ágybani fekvéstől szár-

mazó gyengeségtől megóvja. Ez természetesen nem hátrány nélküli eljárás s azért czélszerűbb oly készülékeket használni, melyek a beteg végtag mozgásait meggátolják s a járkálás helyett kocsiba helyezni a kis beteget, hogy az üde lég élvezetétől ne legyen megfosztva. A készülékek fémről, guttaperchából, rácozatból stb. állhatnak; lehet-e célra csiriz-dextrinbe mártott pólyákat használni, melyek szorgosan a beteg részekhez illesztve, minden mozgást lehetlenné tesznek.

Ha genyedés van jelen vagy edző szerek voltak alkalmazva, nyílásokat kell hagyni, melyeken át a sebekre ügyelni lehet. Mielőtt a kötések alkalmaztatnak, a beteg végtagot czélszerű helyzetbe kell hozni, nehogy, ha izmerek fejlődnek ki, a beteg végtag használhatatlanná váljék. Így a könyök-izületet hajtott, kéztőizületet nyújtott helyzetben kell bekötni, az alsó végtag kinyújtva, a láb a czommbal épszög alatt köttessék be.

A dextrinkötést mintegy minden 15 naponként meg kell újítani, hogy lássuk, nem jött-e közbe valamely szövemény; és hogy, ha a daganat lelohadt, a kötés szorosabban alkalmaztassék.

Ha izomvisszahúzódság folytán kedvezőtlen helyzetbe jutott a tag, erőművi készülékek segédelmével folytonos húzás alkalmazandó fokenként; néha, mint dongalábnál, inmetzés is válhat szükségessé.

A tumor albus szövetkezhetik tályogokkal az ízület szomszéd szöveteiben, melyeket Gerdy leírt mint abcés circonvoisins. Ha ily tályogokat képződni látunk, meg lehet kísérteni azok meggátolását elvezetők, nyomás vagy iblanyfestvény bekenése által; de ez legritkábban sikerül. Ha a tályog képződött, utat kell nyitni a genynek kifelé, még pedig lehetőleg bőrrel nyílással, mint azt Guerin tanácsolta. Ha ízületen belüli tályog fejlődött, megkísérendő a bőr alatti punctió, utólagos iblany befecskendéssel.

Ha csontlabbal szövetkezik a tumor albus, vagy abban találja okát, nyugodtan be kell várni, míg a természet maga nem küszöböli ki a csontzárakat; ha ez történt, a hegedés is beáll. Ha azonban a beteg testalkata igen gyenge, veszélyessé válhat a hosszas várakozás, minthogy a genyedés bősége vagy hosszú tartama végkép kimerítheti a beteget. Ilyenkor a csonkítás van javulva, vagy a csonkolás (resectio), mely gyermekeknél szebb eredményeket képes felmutatni, mint felnőtteknél; szerző azonban gyéren viszi véghez, mint hogy sok előre nem látott gyógyulásnak volt már szemtanuja.

Ha izmerek fejlődnek, metallicus vályu alkalmazandó s mint már mondtuk, a végtagot ilyenkor alkalmas helyzetbe kell hozni. Szükséges néha, mint Bonnet teszi Lyonban, hangyahalvanynyal elbódítani a betegeket, a végtagot alkalmas helyzetbe hozni s készülékekkel hosszú ideig abban rögzítve tartani.

Midőn ficzam van jelen, ehhez, ha nagyon régi, nem kell hozzá nyulni; ha azt azonban létrejönni látjuk, az izfelületeket össze kell tartani elmozdíthatlan kötésekkel, vagy pedig elébb visszahelyezvén a ficzamat, ezután kell rögzítő készüléket alkalmazni.

Áttérünk az általános gyógykezelésre. Miután leginkább a görvélyes vérvegy ellen kell hatnunk, mindenekelőtt jó levegőt és táplálékot fogunk a betegeknek szerezni; azontúl zsongitó és vértisztító (dépuratif?) szereket kell alkalmazni. A görvélyellenes szerekből szerző leginkább adagolja a csukamájolajt, a keserű szereket, az iblany- és vaskészítményeket. Czélszerű ezen szerekek olyképp váltakozni, hogy p. o. a hideg és száraz évszakban a csukamájolaj, a nedves és meleg évszakban pedig a keserű szereket adagoltassanak.

A vas oly betegeknél lesz jó hatással, kiknél sápkóros tünetek vagy hasmenésrei hajlam van jelen; az iblany kivált olyanoknál, kik mirigy daganatokban szenvednek. Szerző egyaránt dicséri azonkívül a kénes, valamint a tengeri fürdők hatását.

Mindezeknél soha sem szabad felejteni, hogy az általános gyógykezelés az, melytől a betegség gyógyítását várjuk; a helybeli eljárás pedig nem egyéb, mint védszerelés a fájdalom és elégtelenségek ellenében. (Bulletin de Thérap. 1864. 3 f.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Traité d'Anatomie pathologique générale et spéciale, ou Description et Iconographie pathologique des affections morbides, tant liquides que solides, observées dans le corps humain; par le dr. Lebert, professeur de clinique médicale à l'Université de Breslau. Paris, J. B. Baillière et fils rue Hautefeuille 19, 1855—1861. Félrét. 2 kötet szöveg és 2 kötetben 200 tábla-metszett és színezett ábrákkal. Ára 915 frank.

A legújabb megjelenő könyvek tömege között, melyeket szakadatlan folyamatban ösmertetek, köteleességet teljesítek, ha a közel múltba visszatérve, Lebert fenncímzett munkájára figyelmeztetek, mely nálunk még ösmertetve nem volt, s melyről a német irodalomban, honnét orvosi ösmerteinket közönségesen meríteni szoktuk, oly keveset szólnak, noha ahhoz fogható se a jelen, se a múlt orvosi irodalom felmutatni nem képes, Franciaországban pedig a kórboncztan terén mindekkorig méltán irányadó munkának tekintik, ezen állást a nagyszámú vizsgálatok meglepő eredetisége, a tények helyes felfogása, az előadás szabatosága, nemkülönben az ábrák hűsége és a kiállítás nagy szépségénél fogva egyaránt megérdemelvén, azon tulajdonságok egyezményes összegéből pedig egyetlen egy sem hiányoz, melyekről orvosi remek munkát felösmerhetni. S ha a munka nagy terjedelmét, jeles tartalmát, valamint a nyomás és a metszetek diszes voltát tekintetbe vesszük, a fentebb kitett árt igen jutányosnak kell mondanunk.

Midőn azonban Lebert kórboncztanának előnyeit és kitünőt voltát oly igen kiemelem, az alatt nem akarom érteni, hogy az általa vallott elveket mindenben osztom. Lebert ugyan a kórtanban a nedvek és a szilárdak elvei között áll, s noha érzette, hogy az előbbieknél a buvárok felfogásán való uralma lejárában van, nem volt eléggé bátor, hogy határozottan az utóbbiak terére álljon; de ezen elvkülönbség, mely a kórboncztan mostani elmélete és Lebert között létezik, a munka használhatóságát semmiképp se csökkenti, mint Rokitsky kórboncztanát mostanság igen czélszerűen használhatjuk, habár meg kell vallanunk, hogy nézeteit az újabb keletkezettek még messzebb és még hatalmasabban túlszárnyalták. Úgy Lebert művében, mint Rokitsky könyvében a tények sokasága és hű előadása az, mi minket leköt, számukra örök maradandóságot biztosít, mint ezt emberi munkáról emberi jóstehetségeink értelmében mondhatjuk.

Hogy pedig Lebert ezen nagy vállalatot létesíthette, Párisnak köszönhető, melynek kórházaiban a kórboncztant tizenkét éven keresztül tanulmányozta, ezen czéljában a kórházi orvosok által jóakaróan segítettvén, valamint abban a boncztan (société anatomique), élettani (société de biologie), sebészi (société de chirurgie) és orvosi társulatok (s. médicale d'observation de Paris) ülései igen előmozdították, hol az előadások szorgalmas hallgatója volt, valamint a vitatkozásokban élénk részt vett. Párisi tevékenységéből eredt hírneve Zürichben a bel-kóroda tanárává tette, honnét azután hasonló minőségben Boroszlóba hívták, hol tanulmányait elegendő nagy mérvben tovább folytathatta, minthogy ott egyszersmind száz ágygyal ellátott kórházi osztály orvosi főnöke.

Az első kötet rövid bevezetésében a kórboncztan rövid történetével találkozunk a 16 századtól kezdve egészen korunkig. Ezután ez két részre oszol, ezek elseje (1—426 lap és 1—61 tábla) az általános kórboncztant foglalván magában. A második rész első könyve pedig a vér- és a nyirkedényrendszer betegségeit (427—581 l. és 62—78 t.), míg a második könyv a gége, gégesíp, hörgők, mellhártya, paizs- és a kedeszmirigy bajait (582—753 l. és 79—94 t.) tartalmazza.

A második kötet a munka második részének, vagyis a különös kórboncztan harmadik könyvével kezdődik, melyben az idegrendszer bajjaival találkozunk (1—132 l. 95—104 t.), míg az ötödik a húgyszervek betegségeit (428—381 l. 136—142 t.) tárgyalja. A hatodik könyvnek (382—484 l. 143—164 t.) két osztálya van, ezek elsejében a hím, míg a másodikában a nő ivarszervek rendellenességei adatván elő. A hetedik könyv tartalma (485—604 l., 165—182 t.) a csontok és az

izületek betegségei, míg a nyolczadiké (605—658 l., 183—196 t.) a bőr kórboneztana. A kilenczedik könyvben (662—696 l., 197—200 t.) végül azon részecsvaltozatokkal találko-zunk, melyek az emberi szervezet szöveteiben a betegségek folyama alatt véghez mennek.

A betürend szerinti teljes névjegyzék 38 lapot tesz ki.

—a—

L A P S Z E M L E.

(M) Walther tnr Kiewben. Adatok az állati test kihülésének törvényeihez és tüneteihez.

A thermophysiologiának mostanlag legfontosabb kérdése a hőbevétel és hőkiadás egyensúlyának fenntartása. Ennek megoldása végett W. mindenekelőtt szükséges és lehetségesnek tartja, a hővesztés s annak föltételeinek tanulmányozását. A kísérletek, melyeket ő ez irányban tett, fontosabb eredményei következők:

1) A kihülés gyorsasága egyenes arányban áll a szívverés szaporaságával. Ezt W. házinyulakon és a citellus muscus-on), melyek télen alvó állatok, mutatta be. Az utóbbi állat igen gyorsan, sokkal gyorsabban hül meg, mint a házinyúl, ugyanazon föltételek mellett. Míg a házinyúl +20° C. meghülésénél az anusban a szívverés körülbelöl 50 (más esetekben 20) ütésre szállt alá, addig ugyanazon meghülés fokánál a másiknál 115 szívverés észleltetett közép számmal. E mellett a kísérlet elején a szívverés szaporasága néha kissé emelkedett s csak azután szállt alá. A mint tehát a meghülés nem történt egyaránt a két állatnál, azonképen alakult a szívverés s csökkenése is. Ezzel nem az van mondva, hogy a szív a melegnek egyetlen szabályzója (Regulator). Hanem ugyanazon hőelvónás erélyesebben hat a házinyúl mint a citellus idegeire és izmaira. A citellus m. idegei sokkal erélyesebben hatnak a multiplicatorra, sokkal intensivebb áramokat kölcsönöznek annak, mint a házinyúl egyazon nagyságú idegei. A citellus mus. tehát, úgy mint a béka, függetlenebb idegműködésében a melegtől, mint más télen nem alvó emlősök. Ennélfogva helyettesítheti is a békát idegkísérleteknél.

2) Ha különböző nagyságú házinyulak egyazon hőelvónásnak kitétetnek, kiderül, hogy meghülésök +20 C. fokig nem sokat különbözik más hasonló testektől. Az izom összehúzódások csökkentik ugyan időszakonként a meghülés gyorsaságát, ez azonban utóbb ugyanazon irányban ismét növekszik, egészen az izommunka tehát nem késlelteti a meghülést. Ezen meghülés a kísérlet vége felé, midőn az izomtevékenység már szünik, valamivel lassabban történik ugyan, mint a kísérlet elején, ezen késleltetés azonban jelentéktelen; lehet azt részben legalább a meglassudottszívverésből és a hőelvónó közeg meg a kihülő állat saját melege közti időközben létrejött kisebb differentiából származtatni. Az izommunka tehát haszonnélküli palliativuma a kihülésnek, sőt talán inkább ártalmas.

Továbbá azt találta W., hogy 3) fehér házinyulak oly meghülésénél, melynél test melegök +15 — +20 fokra szállott le, a szem fenéke meghalványodik. Ennek oka az, hogy az ideg- és érhártya edényei kiürittetnek, s ezzel az agygerinczagi idegrendszer valamint minden csontvázi izmoknak működése kialszik. Ezen halál tünetei, a központi szervek vértelensége által okozott halál jelenségeivel, mind meg-egyeznek. Ez valamint a szem ideg- és érhártya hajszáledényeinek észlelt vértelensége igen valószínűvé teszik, hogy a hideg által okozott halál a központi szervek anaemiája által idéztetik elő.

4) Midőn az állat minden mozdulatai kialudtak, a szív összehúzódása is megszűnt, sőt ha az utóbbi még fenn is áll, a mesterséges gyors felmelegítés még sem képes az életet újra megindítani.

5) Azonban lehetséges látszólag 40 perczig a hideg folytán már elhalt állatokat ismét tökéletesen életre hozni, ha a mesterséges melegítéssel egyszersmind a mesterséges légzést

is alkalmazzuk, tehát a 40 perczig vértelen agy és gerinczagy ily házinyulaknál még visszanyeri életképességét.

3) Minden kihűtött s később ismét fölmelengetett házinyulak azután következő napokban kisebb-nagyobb súlyvesztéséget szenvednek (Centralb. f. med. Wiss. 1866, april 14.)

(M) Rendkívüli nagyságú elfajult csikló.

Ricken tr. a Journal de Brux. 41 füzetében egy 36 éves férjes nő esetét beszéli, kinek szemérmén rendetlen alakú, óriás szemölcsöz hasonló oly nagy dag volt látható, hogy az a térdkalács felső széléig csüngött alá s legszélesebb részén 6 hüvelyknyi széles volt. Kiindult a dag a csikló helyéből s annak túltengett- és elfajult bőrével körül volt véve. Elvesztette az egészen a nyákhártya jellemét, számos hasadákat és mélyedéseket mutatott, s hátsó felszínén 2 hüv. átmérőű, mély, evet elválasztó fekély fészkelt. A kis és nagy szeméremajkak egészen eltűntek s csak 4 kis duzzanat jelölte helyöket. A méh szüzies volt. Egyébkint semmi kóros állapot nem észleltetett.

A beteg állítólag 4 év előtti taliga tolás alatt, hirtelen érezte, hogy valami idegen test tolt ki, mely 4½ hüv. hosszú, és 1 hüv. széles volt s eleinte mi alkalmatlanságot sem okozott. Később midőn nagyra nőtt akadályozta a közösülést, mely azután csak hátúlról történhetett meg. Fekélyek csak egy hónap előtt kezdtek mutatkozni, melyek folytán azonban izgatás, lob és fájdalmak támadtak s a beteget kínozták. A nő állítólag sem fehér folyásban sem bujakórban nem szenvedett.

Wutzer tnr a dag gyökerét a Boyer-Dupuytren-féle nyelvlekötés módjára három kötéssel körül fogta s petéded vágással kiirtotta. A vérzés nagy volt. A dag hátramaradt része lassan eltűnt, a szemérem idővel visszanyerte alakját.

A kiirtott dag 6 fontot nyomott, kemény, rostos, scirrhosus volt; a közökben fehér, magcsás, nehezen kisajtolható tömeg foglaltatott. Sok nagy, de kevés finom edény volt jelen. (Allg. med. CentrZtg. 1866, 32.)

Egy hasonló eset photographicus képének birtokában van Amerikában lakó földünk Langer tr. A csikló itt anynyira túltengett, hogy hosszú hengerded köteg alakjában a szemérem hasadék felső részéből kiindulván egészen a lábikráig lóg le, s alsó végén körülbelöl gyermekfej mekkoraságú, dudoros tömeggé duzzadt fel.

(M) Spina bifida sikerült gyógykezelése iblany és hamanyiblany beföcskendéssel.

A bostoni orvosi lap szerint 2 amerikai orvos Brainard és Crawford 7 hasadt gerincz eset közül 5 gyógyítottak meg jod és jodkalium vizes oldatának beföcskendésével. W. M. Coates Londonban, a Lancet 1866. évi 9. sz. szerint, ugyanezen gyógymódot egy ¼ éves leánykánál kísérlette meg. A dag az utolsó ágyék és első keresztcsigolyák táján ült, dió nagyságú s átlátszó volt és sirás közben dagadozott. Az alsó végtagok nem voltak hüdve, de hogy a tömlő a gerinczagygyal közlekedett, onnan is látható volt, hogy a ½" hosszú és ¼" széles nyílását a csigolyaíveknek érezni lehet. Chloroform kábulat közben a sejtszövetbe való belövelésre szolgáló fecskendőnek tüje szurattott be az ép bőrön át oldalt a dagba. Azután a fölillesztett föcskendő dugatyújának, négy ízben ismételt visszahúzása által összesen 2 nehezék folyadék szivattyúztatott ki a d gból, s végre ugyananyi föcskendetett be egy olvadékból, mely 1 obon vízben 10 szmr jodot és 20 szmr jodkaliumot tartalmazott. A dag azonnal collodiummal bekenetett s e bekenés azontúl minden nap ismételtetett. Közvetlen a beföcskendés után rángások jelentkeztek a gyermek lábáiban és karjaiban, de 24 óra múlva felüdült — s a javulás azután folyton tartott. A dag még 1/8"-kel emelkedik a bőr színe felé s egy borsó nagyságnyi hely kivételével igen megvastagodott és átlátszóságát elveszté. A gyermek a műtétel után a közlés napjáig, minek most már 5 éve, épen oly jól fejlődött, mint más egészséges gyermekek.

T Á R C Z A.

Kolozsvár, ápril 9-én.

Több mint egy éve tölt el, hogy pénteki orvosi összejöveteleinkről nem tudósítottam, s ennek oka nem abban van, mintha a buzgalom azok látogatásában csökkent volna, hanem az inkább ott kereshető, hogy a bemutatott esetek különösségüknel fogva kiterjedtebb figyelmet nem érdemeltek meg; vitatkozásaink pedig oly helyi tárgyak körül forogtak, melyek közérdekűek nem lévén, nyilvánosság elé való bocsáttatásukat szükségesnek nem tekinthettem; most azonban némi anyag halmazódván fel, levelezésemet újra megkezdhetem.

1866-iki január 19-kén Nágel tanár 28 éves férfi beteget mutatott be, ki még hét éves korában csipőzületi lobbant (vulgo: coxalgia), később pedig vérhugyozásban sinlett, s egyszer a vizeletben idegen test kiürítését tapasztalta, melyet azonban körülményesebben leírni nem tudott. Ezután türethősen érezte magát, míglen körülbelől hat héttel megelőzőleg gyakran húgyerőtetésben szenvedett és fájdalmasan vizelett, midőn egyszer mind sok vért ürített ki. Minthogy pedig kutatás, nemkülönben kivülről tapintás által a húgycsőben kemény test jelenléte fedeztetett fel, Nágel tanár annak eltávolítását Leroy d' Etiolles-féle kanál által megkísérelte, s január 7-én két csontlemezezkének kivétele sikerült, melyek szívacsos szövetűek voltak és a szuvasodás külemét viselték magukon. A műtétet lázrohamok követték, melyek négyszer ismétlődtek, azonban a kellő nyugalom mellett hideg borogatások alkalmazása és gyűszünke-forrázat adagolásának elég gyorsan engedtek. A tisztelt tanár nemcsak a beteget mutatta be, hanem a kivett csontdarabkákat is, melyeket az említett izületi lobbant viszonyba hozva, méltán a csipőcsont darabkáinak lehetett tartani. Ily körülmények között a húgykiürítésre nézve javult beteg jövőjét csakis kétesnek lehetett mondani, arra nézve biztosságot semmiképp se nyújthatván, hogy oly csontdarabkáknak a húgyhólyagba és innét a húgycsőbe való jutása újra nem fog-e megtörténni. *)

Február 16-án Nágel tanár harmincz éves férfit hozott el, kinél a kifejlett bőrfarkas, mely talán bujakór következménye volt, az orr porcok részét, a jobb szárny kivételével, a felső ajkat pedig egészen elpusztította, miért a beteg csak érthetlen hangokat bocsáthatott magától, melyek kellemetlenségét fokozta, hogy a függélyes szűk orrnyílás körül a szövetek hegesen össze voltak zsugorodva és egyszer mind az orrsővény is hiányzott. A műtőtanár az ajak- és az orrképzést három időszakban vitte véghez. Először a pofabőrrel felső ajkat csinált, az ekként létrejött állományhiányt pedig a szomszédságban lefejtett bőrből pótolta, miért végül sarjadzás útján csak néhány vonalnyi térnek kellett behegednie, mi valóban meg is történt. Ezután a jobb orrszárny orrsővény képzésére használtatott, de nagyobb része elhalt, az orr azonban a homlokbőrből jó sikerrel készítettett. Végül a táplálásra szolgáló bőrhíd átmeteszett, az örrgyök a közép vonalra a tarhely alá átültetett. A tanár a műtőnek a műtéves előtti és utáni arczképét Markusovszky tudornak elküldötte a budapesti orvosegyletben való bemutatás végett.

Február 23-án Nágel tanár szivességéből bőrfarkas gyógyult esetét láttuk. A 40 éves parasztnőnél az említett betegség már régóta tartott, s garatüregből látszott kiindulni, végül pedig az orrporcokat és ezek kültakaróit felemészttette. A belsőleg nyujtott halmájolaj mellett igen erélyes helybeli körkezelés vétetett foganatba, mi pokolkő és izzó vas általi égetésből állott. Egzersz mind a tisztaságra a legnagyobb gondot fordították.

Mártius 2-án Nágel tanár 30 éves parasztférfit hozott hozzánk, ki vadlövő lévén, körülbelől tizenegy hét előtt, mint régi szerkezetű, ros szerszámú puskáját elsütötte, a lökupak

*) Hasonló leletnél később Henry Thompson (OHL. 1866. 287. l.) tőrés útján húgykővet távolított el, melynek magvát csontdarabkákképezték; az egyén megelőzőleg hasonlóan csipőzületi lobbant szenvedett.

jobb szemébe ugrott. A szemteke ezután lobos folyamatnak lett színhelye, s midőn a bemutató tanár a beteget látta, az már sorvadásnak indult, egyszer mind azonban roppant fájdalmak voltak ottan jelen, miért az a Tenon-féle tokból kiizeltetett, ez igen könnyen, néhány csepp vérvesztéssel eszközöltetvén, s a beteg a műtét után már 52 óra múlva oly állapotban volt, miszerint műszem alkalmazása lehetővé vált, ez pedig a visszamaradt lágyrészek csontja által, melyben egyszer mind a szemizmok is sértetlen helyet foglaltak, idestova megmozgattatott. A kiirtott szem a lökupakkal együtt szinte be lőn mutatva. A műtét utáni harmadik napon a beteget haza lehetett bocsátani.

Mártius 9-én ismét Nágel tanár 36 éves szakácsnét vezetett be, kinél bujasenyv következtében gégeszükület jött létre, mi életveszélylyel fenyegető fuldoklási rohamokkal volt egybekötve, s ezért rajta 1865-iki november 8-án a legjobb sikerrel gégemetszés vitetett véghez. Ezután a beteg ezüst csövet három hónapon keresztül viselt, de nem folytonosan, minthogy az időnkint, kísérlet végett, valjon a gégerésen keresztül hatolhat-e be elegendő levegő, félretétetett, de rövidebb-hosszabb idő múlva ismét alkalmaztatnia kellett, mert fuldoklási rohamok mutatkoztak, melyek azután nagy mértékben csökkentek, s a beteget az ezüst csövel haza lehetett bocsátani, mint-hogy azt csak időnkint kellett viselnie, a nélkül huzamos ideig dolgozhatván.

Mártius 16-án Szabó József tanár 12 éves, rendes hőmérsékű fiatal leányt mutatott be, kinél a jobb oldalon a harmadik bordától kezdve a mellkas ügy elő, mint oldal és kevésé hátrafelé tetemesen ki volt tágulva, ezen oldali körület a bal oldalhoz képest körülbelől másfél akkora lévén. A gerincoszlop valamennyire bal felé volt görbülve. Ezen kitágulás lassankint jött létre, s valamint a bemutatás alkalmával nem fájt, úgy azelőtt sem volt fájdalommal egybekötve, de növekedésével egyenes viszonyban a légszükség folytonosan emelkedett, habár veszélyes fokúvá még nem vált. Míg a kitágult oldalon légvételkor a bordák nem mozogtak, ez a baloldalon szabadon történt. Jobb oldalon mellül a kulcsont és a harmadik borda között tompa és dobos, míg onnét aláfelé, a rásztájon túl mintegy másfél vonalig, üres kopogtatósi hang hallatszott, hátul azonban az egészen a kilencedik bordáig tompa és dobos volt, hol azután üresbe ment át. Bal oldalon mindenhol teljes és a dobosba átmenő feszült (atympaniticus) kopogtatósi hangot lehetett kivenni, kivéven az ötödik és hetedik borda közti tért körülbelől tenyéryi kiterjedésben, hol az üres volt, s ezen a helyen lehetett a szívhangokat legtisztábban és legerősebben hallani, egyszer mind a szívlökések a 6-dik és hetedik borda közben az emlőbimbótól mintegy 2 és fél ujjnyira bal felé éreztetvén. A jobb oldalon, hol a kopogtatósi hang tompa és dobos volt, a légzési zörejeket csak gyengén hallottuk, míg bal oldalon igen erőseknek találtattak; ellenben a jobb oldal üres hangzása helyén bárhol is a szívhangok tisztán és élesen tüntek elő. Egzersz mind meggyezzük, hogy a mellkas kopogtatósi hangjai a beteg helyzetével nem változtak. A has a mellkassal egyenlő felszínen volt, s kivéven a jobb oldalt másfél ujjig a bordák alatt, nemkülönben bal oldalon a 8-dik és 10-dik bordaközti tért, mely a rendes nagyságú lépnek megfelelt, mindenhol teljes és dobos kopogtatósi hang hallatszott. A jobb oldali mellkasfél tágulatának megfelelő üres, a beteg helyzetével változatlan kopogtatósi hangból, nemkülönben a szívhangok tiszta és éles tovaveztetéséből valamely rögzített szilárd anyag jelenlétére lehetett következtetni, ütéri tágulat jelenléte már minden teljes zörejt távolléte következtében kizárathatván. A szilárd anyag pedig a máj, tüdő vagy a mellhártyához tartozhatott, de hogy a májból indult volna ki, azt azért nem vehettük fel, minthogy ekkor a növekedés és a hangüresedés inkább a könnyebben tágulható hasür, mint a mellkas felé történt volna; azt azonban valjon a tüdőkhöz, vagy a mellkashoz, vagy mindakettőhöz tartozott-e, biztosan nem lehetett eldönteni, noha a tompa

hang kiterjedéséből valószínűnek tarthattuk, hogy a tüdő valamely daganat által fel- és hátrafelé van tolva, mely alkalmassá a mellhártyából származott. Mi pedig a daganat természetét illeti, minthogy oly nagy terjedelművé nőtt, miszerint a tüdőt annyira összenyomta, míg a szívet nagyobb mértékben balra tolta, leghelyesebben ráknövedéknek tekinthetjük, noha az egyén szövetei eléggé jól tápláltaknak látszottak. Ily körülmények között a beteg atyját csak kedvezőtlen jövőről értesíthettük, valamint figyelmeztettük, hogy sikertelen gyógykísérletekbe ne bocsátkozzék.

Április 6-án Szabó József tanár petefészektömlővel szenvedő nőt mutatott be. A has nagysága körülbelül akkora volt, mint a terhesség 6—7-ik hónapjában. A beteg kevésbé megsoványodottnak látszott ugyan, de még meglehetősen jó erőben levőnek tünt elő. A vélemények abban egyesültek, hogy a petefészek-kiirtás az, mit egyedül helyesen ajánlhatni, minthogy számadatok bizonyítják, miszerint a mellett a gyógyulási esélyek hasonlíthatlanul sokkal kedvezőbbek, mint csapolás és befecskedés alkalmával.

Choleraanak híre sincs, noha ennek most tavasszal való beköszöntését várták, minthogy a Prúth tájékán és Bukarestben egyes esetek fordultak elő. Egyébkint a Dunafejedelemségekben mutatkozott eseteket inkább csak a múlt évben uralkodott járvány végmaradványainak tekinthetjük.

A múlt hónapokban gyermekeknél himlőesetek gyakrabban mutatkoztak, de közönségesen súlyosabb következmények nélkül maradtak. A kórfolyamatok általános szelid jellegéhez képest a beoltottak is eleget szenvedtek.

Az utolsó hónapokban a szívbillentyű-bántalmak és tüdőgümösödések, nemkülönben croupos tüdőlobok aránylag sokakat vittek sírba. Hagymáz-esetek szinte mutatkoztak, de általában véve elég kedvező lefolyással, így a Karolina országos közkórházban körülbelül hét hagymázosra esett egy halott.

Jelenleg orr-, gége- és hörghurut túlnyomóan uralkodik, de gyermekeknél croupos torokbántalmak is mutatkoznak.

Időjárásunk szokatlanul enyhe, a tavasz igen korán következvén be, s a hőmérsék gyorsan emelkedik, így tegnapelőtt napon déli 12—1 óra között a hőmérő C. sz. 37 fokon állott, árnyékban pedig déltájban C. sz. 20—24° szokott lenni. Ehhez képest azonban az esték és főképp a reggelek igen hűvösek, minthogy a hőmérsék C. sz. 8—5 fokig is alászáll. Általában véve igen sok esőnk volt, de majdnem két hét óta száraz és többnyire derült időnk van. —a—

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet ápril 7-én tartott t. ülésében

Wilhelm tr.: egy kisedet korától óta alszárhűdésben szenvedő gyermeket mutatott be, mely esetben W. nézete szerint a hűdés környi megszakasztott idegvezetéséből származik — s a villamámam testegyenszettel párosítva rövid idő óta némi sikerrel alkalmaztatik.

Láng Gusztáv tr.: előadást tartott a vérben kórszöveti vizsgálatkor fellelt fehér vérszövetek ismeri jelentőségéről azon irányban, vajjon a vizsgált vér üde vagy régi vérszövet eredménye-e? Előadó észlelete szerint a göröcsőileg vizsgált vérben a rendesnél nagyobb minőségű fehér vérszövetek, melyek 10—14 kifejtett vörös vérszövetek csomagát tartalmaznak — régi vért jelentenek. Ezen természeti tüneteknek előadó a kiömlött vérből miként történő létrejöttének magyarázatát adja s azt részint üde vérről részint békavéren gyűjtött észleletek által kimutatja. Ugyanez alapon a kiömlött vagy pangó vérben a rostonyaképződésnek magyarázatát is megkísérli.

Az április 21-ki r. gyűlésben

Pete Zsigmond tr. értekezést olvas fel a fürdők gyógyjavatairól.

Ugyanezen gyűlésben bejelentetvén **Havas Ignác** tudornak a „Schuster Bugát“-féle alapítványi bizottság elnökségéről leköszönése, ezen alapítvány vagyonának kezelésével gyűlésileg **Bene Ferencz tr.** úr bizatik meg.

Dr. Tormay Pest város t. főorvosa 1865-ik évi lebeszleti és egészségügyi jelentéséből követk. közöljük.

Az időjárási viszonyok rendesebbek mint 1864-ben valának a legnagyobb meleg Juliusba +28.40, a legnagyobb hideg febr. — 7° 20 R.; eső 126 napon esett s. p. Budán 184.45, Pesten 132.70, parvon. a kipárolgás Pesten ápril 1-től octb. végéig 365. 90 p. von. jegyeztetett fel.

A közegészség állapota az év első felében rossz volt, mi is az utolsó h a g y m á z n a k tulajdonítható; ez járványlag már a m. év. nyár kezdetétől dühöngvén, ez év első felében pusztítását folytatván, nem kevés embert vitt áldozatul, úgy hogy uralgása alatt más betegségek alig tüntek fel, és az év utolsó negyedében a vörheny (scarlat) kezdett mint járvány fellépni.

A kimutatott 41955 betegedési eset közt 27952 járólag, 14003 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 10360 a sz. Rókus-, 462 a szegény gyermek-, 690 az izraelita-, 228 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 50.38 úgyszint a halálozási 6.39 %-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt általában szenvedett: 23 tüdőlobban, 94 tüdőgümőben, 147 bujakórban, 1 himlőben 1 vörhenyben, 49 hagymázban, 17 váltólázban, s. a. t.

A halálozás 426-al kisebb mint a m. évben, összesen halt 6149 s. p. 3412 fi- és 2736 nő nemű. Élet időre nézve volt: 0—1 évesig 2101, 1—10 é., 1112, 10—20 é., 238, 20—30 é., 437, 30—40 é. 723, 40—50 é. 644, 50—60 é. 403, 60—80 é. 445, 80 éven felül 45.

Népességünk szaporodása házasságok és születések által 1865-ben nagyobb volt, mint 1864-ben.

Házassult 1458 pár, tehát 162-vel több, mint 1864-ben, volt pedig vallástételre nézve: 1080 rom. kath., 145 evang., 1 görög n. egy. és 232 izraelita pár.

Született 6691, tehát 82-vel több gyermek mint 1864-ben, s. p. 4289 törvényes házasságból természetes 2402 tehát az utóbbi 35.56%-al.

Vallástétel szerint volt: 4995 rom. kath. 561 evang. 8 gör. n. e. és 1127 izraelita szülőktől. Egy-egy napra esik 18 újszülött.

Az egészségügyi személyzet száma városunkban nagy volt, s. p. működött itt 232 orv. tud., 48 sebész, 10 fogorvos 20 állatorvos. 169 okl. bába, és 14 nyilv. gyógyszerész állott készen a közönségnek.

A hasznos házi állatoknál semmiféle feltűnő betegség nem, s így járvány sem észleltetett.

V e g y e s e k

Pest, ápril 27-én 1866.

— A bécsi egyetem azon tanári bizottságának szakértő férfiai részéről, kik a Schuh tanár halála által megürült sebészeti tanszék betöltése iránti javaslat készítésével vannak megbízva, Balassa tanárhoz, mint értesültünk, kérdés intéztetett, vajjon hajlandó volna-e ezen tanszék elvállalni. A bizalomnak és nagyra becsülésnek ezen bizonyosága oly elismert szakemberek részéről, minők a bécsi egyetem orvostanári, a legszebb kitüntetés, melyben szakférfi részeshülhet. Nem szükséges mondanunk, hogy Balassa tanár valamint a József-akadémiai sebésztanárságot annak idején el nem fogadta, ugy ez alkalommal is hű marad egyetemünkhöz és hazánkhoz. — A „W. M. Wochens.“ szerint a jeles Ulrich tr., jelenben a Rudolfkórház igazgatója, fog e tanszékre valószínűen egyhangúan ajánlatni.

— Wachtel orvostanácsos megbetegedvén, Arányi tanár által helyettesítettik.

* Az „Orvosi Szemle“ 1 sz. füzetében többi közt Láng Gusztáv tudornak jeles értekezése jelent meg „Húgyelemzési tanulmányok“ cím alatt, melynek lényegét lapunk f. évi 9. számában közöltük vázlatosan, azon előadás alapján, melyet L. tr. e tárgyáról az orvosi egyletben tartott. Egy másik ugyanott megjelent jeles cikk a miskolci közkórház ig. főorvosának évi jelentése ezen kórház 1865-ik évi működéséről. Popper J. tr. úrnak ezen jelentését valóban szinte mintaszerűnek mondhatjuk, oly tanulságos az és érdekes is egyszersmind, nem kevetes, cifra phrasisok, hanem a tények tudományos kezelése és azoknak egyszerű és izletes összeállításával. Némely adatokat egy közel alkalommal közlendünk.

— Fáradhatatlan munkatársunk Balogh tanár szorgalmának egy új bizonyosságával lepott meg minket. A gyógyszerian előadásával is meg lévén bizva a kolozsvári tanintézetnél, hiányát érezte magyar gyógyszerian kézi-könyvnek, s e hiányon rövid úton segitendő, magáért egy ily munkát, mely a mai nap küldetett be hozzánk Emich Gusztáv

táv buzgó kiadó által. A csinnal kiállított könyv czime: „*Gyógy-szertan.*“ *Irtá Balogh Kálmán orvost., nyilv. r. tanár a kolozsvári orvos-sebészeti tanintézetnél, az erdélyi orsz. orvosi tanács, az erd. muzeumi egylet, a m. akademia sat. tagja. 74 a szöveg közzé nyomott fametszettel. Pest, Emich G. tulajdona 1866. 8-rét; 30 w. Ára 3 frt. o. é.*

— *Navratil* tr., mint a gégetükrészlet képviselője egyetemünknel, május 1-én kezdendi meg magán előadásait, s minden kedden, csütörtökön és szombaton délutáni 5 1/2—6 1/2 óráig folytatni fogja azokat a nyári félév alatt. Az első előadás a sebészeti tanteremben fog tartatni, a többiek magán szállásán. *Navratil* úr az ügyfeleket mindenkor szívesen látja előadásainál.

— A m. k. helytartótanács által engedélyezett *lipótvárosi gyermekgyógyintézet* (Bálvány-utca 6. szám) járólagos betegek számára, mint értesülünk, máj. 18-án fog megnyitvatni, s ezen naptól kezdve annak tulajdonosa *Koller Gyula* tr., volt pesti szegény-gyermekórházi segédorvos, naponként 11 órától 1-ig fog rendelni beteg gyermekek számára. Szegények nemcsak orvosi tanácsban, hanem a szükséges gyógyszeresekben is részesülnek minden díj nélkül.

— *Szabadkáról* azon örvendetes tudósítást vettük, hogy ott *Körtvélyesi* főorvos indítványára orvos-gyógyszerészegylet van alakulóban, s hogy remélhető minként az *Bács-Bodrogmegyei* egyletté fog fejlődni. Az ápril 22-én tartott gyűlésben elnökül: dr. *Stojkovic*s, titkárul dr. *Wiener*, pénztárnokul *Brenner* gyógyszerész úr választatott meg. Az alapszabályok már fölterjesztettek. Az alakulás közben *Müller* tr. mint korelnök nagy tapintattal és szíveséggel vitte az elnökséget.

Van szerencsém tisztelettel jelenteni, hogy a pesti *szegény-gyermekórházi sorsjátékot* rendező bizottmány a huzásnak f. évi május 5-éről **Julius hó 7-éig** való elhalasztásáért felsőbb helyre folyamodott; minélfogva kéretnek azon t. cz. hölgyek és urak, kik ilyen sorsjegyek eladását magokra vállalni szíveskedtek, hogy az eddig netalán felmaradt jegyek beküldésével ne siessenek, miután ez július 1-éig történhetik.

Pesten, 1866-ki ápril hóban.

Tisztelettel *Czanyuga József*.
pénztárnok és sorsjátékrendező.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. április 20-tól 1866. április 26-ig ápolat betegekről.

1866.	felvett			elboosátott			meghalt			viisszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elnekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Április 20.	16	11	27	9	8	17	2	2	4	290	336	5	6	29	666
" 21.	17	9	26	8	8	16	3	4	7	297	335	4	6	28	670
" 22.	7	12	19	17	11	28	1	2	3	286	334	4	6	28	658
" 23.	15	6	21	10	6	16	4	1	5	287	322	3	4	29	655
" 24.	17	15	32	13	8	21	1	1	2	291	333	5	6	29	664
" 25.	22	9	31	15	13	28	4	1	5	295	326	6	6	29	662
" 26.	18	6	24	9	9	18	3	2	5	297	328	5	4	29	663

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmái. A h-ten a létszám szaporott. A halottak száma több.

Igazítás:

Lapunk ez évi 13-ik számában *Kramolinj* tr. úr cikkében az *Addison-féle* kórról, 221. l. 16. sorban felülről a vesékben helyett olv. a vérben.

Pályázat.

A pesti izr. kórháznál az első orvosi tisztség 3 évi időkre f. é. június hó 1-ével lejárván, ez állomás, mely 600 o. é. frtnyi évi fizetéssel van egybekötve, pályázat útján újból három egymásután következő évre töltendő be.

Pályázatképesek a helyben állandóan lakó, gyakorló és a magyar nyelv birtokában levő orvosok. Ez iránti folyamodványok — az orvostani és sebészeti tudorrangot, az eddigi orvosi működést, nevezetesen kórháznál volt alkalmaztatást kimutató mellékletekkel ellátva — f. év május 15-ig a pesti izr. hitközség titkári hivatalában nyújtandók be. — Pesten 1866. évi ápril hó 12-én.

A pesti izr. hitközség előljárósága.

A vihnyei vasfürdő

Selmech városa mellett.

Ezen 30 fok R. természeti melegségű, páratlan gyógyerejű, ősidők óta híres vasfürdőben újlag dús gazdag vízforrások nyitattván fel, a fürdői idény már ez évi **május 1-én** kezdetét veendi.

(1—3)

A fürdői igazgatóság.

SZULINI

ÁSVÁNYVÍZ.

A **szulini ásvány-forrás** — *Sárosmegyében*, a *Poprad-völgy* egyik vadregényes vidékén — a leg-tartalomdúsabb s legkedvesebb konyhasós-égyvényes-vasas-savanyú vizek közé tartozik. A *Kárpátok* homok kövezetéből ered, fajszúlya 1,009, s folytonos hévfoka +8° R., mely mellett a víz alkatrészeit tökéletesen kifejti, s ez okból a téli hónapokbani élvezésnél ezen hévfok megtartását igényli. — A víz kristály-tiszta, szag- és színnélküli, egy kevés cukorral vagy borral felpeszeg s kellemetes savanyus íze van.

Egy orvosi fontnyi víz tartalmaz 38,5 köbhüvelyk szabad és kötött szénsavat és 51,0 szemer szilárd alkatrészt, u. m.

Konyhasóból (Chlornatrium)	18,0 szemert
Szénsavas szikenyélekből (Kohlens. Natron)	24,0 „
Szénsavas keserélekből (Kohlens. Magnesia)	5,0 „
Szénsavas mészélekből (Kohlens. Kalk)	2,0 „
Kovasavból (Kieselsäure)	1,0 „
Szénsavas vasélecsből (Kohlens. Eisenoxydul.)	0,5 „
Szénsavas cselenyélecsből (Kohlens. Magan. oxydul.)	0,5 „
Összesen	51,0 „

Különösen gazdag oly alkatrészekben, melyek az ideg-működésre izgatólag és éltetőleg hatnak, az emésztést hathatósan elősegítik, s annál fogva a „Spaa“-i áldásdús forráshoz méltán sorolható.

A víz ára helyben, a *szulini forrásnál*, ládánként — melyben 25 darab két itczés, vagy 40 darab egy itczés, vagy 60 darab fél itczés palaczk van 4 frt. o. é.; s a t. cz. megrendelők kényelmére *Késmárkon* vagy *Eperjesen* 4 frt 50 krval o. é. **Kamitska Károly József** úr által **Késmárkon**, s **Eperjesen Linkesch Sámuel** úr által is kapható.

A forrás-felügyelősége csak olyan megrendeléseket vesz tekintetbe, melyek a megfelelő készpénz kíséretében érkeznek be.

Minden pénzküldés és levelezés bérmentesen tétetni kéretik.

Világosan megjegyeztetik, hogy rabat egyáltalán nem adatik.

Közvetlen megrendelések a forrás felügyelőséghez **Kis-Lipnikre**, *Sárosmegyében*, utolsó posta **O-Lubló** intézendők. (1—*)

A Báro Palochay szulini savanyu víz forrás felügyelősége.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 17-dik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

4-ik szám.

Vasárnap, április 29-én.

1866.

Tartalom: A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete. IV. A lencse bántalmi által okozott látzavar. (Vége). — Reczeg- és látidegsorvasdás festeny elfajulással, mint öröklött baj egy család négy nemzedékénél. (Folyt.) — Kisebb közlemények a gyakorlatból. IV. Langyos borogatások szaruhártya-genyűszőnél. V. Pokolkő-oidat szemhéjgörcs ellen. VI. Alkalmazkodási hűdés gyermeknél. — Graefe új hályog-műtétmódja.

A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

IV.

A lencse bántalmi által okozott látzavar.

(Vége).

Az egyszemmel kettős látás (Diplopia monocularis), mint az különösen rövidlátóknál hosszabb erőltetéssel járó dolgozás után szokott fellépni, bár elemzése a tudományos buvár nézve igen érdekes is, a gyakorló orvos előtt még sem bir oly érdekléssel, hogy e helyt tárgyalásával tüzetesebben foglalkozhatnánk. Fontos tünetté válik pedig e rendellenesség s egyszersmind kórisménket is lényeges módon megzavarni képes akkor, ha valami más, vele semmi vagy csak igen távol összeköttetésben levő kórállapottal egyetemben fordul elő, mint azt többször volt alkalmam tapasztalni. Ezt tudni annál inkább hasznos, minthogy a betegek az egyszemmel kettős látásra ritkán lesznek figyelmessé, ha a másik szem ép látéssel bir; de azért koránsem bírnak mindig azon észlelési képességgel, miszerint világos tudomásuk volna arról, hogy a kettős kép csak egy szemben s melyikben jön létre; csak általában panaszkodnak diplopiáról. Egy későbbi fejezetben szó lesz azon igen gyakran előforduló kettőslátási esetekről, melyek mindkét szem együtt való működése alatt keletkeznek s az egyik vagy másik szemtekeizom hűdésének eredményei. De már itt is meg kell említenem, hogy minden kettős látásnál első teendők, a beteget arra szólítani fel, miszerint az egyik és a másik szemét behúnyva nézzen s e kísérlet alapján jelentse ki, hogy a kettős látás két szemmel, vagy egy szemmel történik-e, s ez utóbbi esetben melyik szem a bántalmazott. Továbbá megjegyzendő, hogy a kettős látás, mely egy szemben keletkezik, rendszeren eltűnik, ha a szem finom lyukon keresztül néz, mert akkor a rendetlenül tört oldali sugarak kizáratván, a sugarak csak egy góczban egyesítenek össze. A finom hasadék nem úgy hat mint a finom lyuk, mert ez csak bizonyos irányban fogja elmulasztani a kettős képet, más irányban tartva megmarad az. Végre a fénytörést javító üvegek is képesek megszüntetni a kettős képet, minthogy a lencse hiányos beállításából származó szabálytalanságot fénytörési erejükhez mérten ki bírnak egyenliteni. Saját tapasztalásomból egy esetet sem ismerek, melyben domboru üveg ily hatással lett volna, mindig vájt üveget kellett erre használnom; ez pedig csak bizonyos távolságra tette szolgálatát, melyen túl a kettős kép újra fellépett, míg egy elegendően erős vájt üveg azt tökéletesen megszüntette.

Mily bonyolódott s mondhatni furcsa módon nyilvánul ezen láttani tünetemény, arról legjobb tanúságot tesz egy eset,

melyet 1864-ben *Lummitzer* főorvos osztályán sokszor vizsgáltam s melynek körtörténeti kivonatát nevezett t. ügytárs engedelmével, itt röviden közölni fogom.

Kenderessy Otto, Nyitramegyéből, 25 éves, szakács, 1864. jan. 16-án vétetett fel a kórházba, a hová kíséret nélkül gyalog érkezvén, sajátkezüleg levetkezett, s miután az ápoló nőnek baját elmondta volna, eszméletlen állapotba esett, melyből csak a rá következő nap délutáni 2 órakor jött magához. A rohamnak görcsös jelleme volt. A szemek nyitottak, a szemtekék felfelé fordulvák. Az állkapocs csukva, mozdulatlan, merev. A fej tarkójában hátravont, merev, úgy hogy a fejnél fogva a törzs is felemelhető. A végtagok nyújtott helyzetben merevek, de nem teljesen hajthatlanok. Az egyén hanyatt fekve, érzéketlen, homloktáját bő izzadás fedi — a nélkül, hogy a test hőmérséke fel lenne magasztalva. A légzési mozgások alig észrevehetőek, néha mélyebb belégzés történik. Ütérverés 60. A láták közép tárgulatban fényre nem visszhatók. A bal szemhéjak a szemgödör széle felé vérrel aláfutvák. Úgy szintén a bal szemteke szaruhártya körüli köthártya hajszáledény vérömlenyt mutat. A bal halántéktájon, közvetlen a fül előtt — bőrszín változás vagy horzsolás nélkül — látszólag csak a lágyképleteket illető kék duzzadat tapintható, mely helyen ujjali nyomás alatt az egyén mélyebb belégzésnél érzékeny fájdalmat látszik külni.

Főleszmélve a beteg következőleg adja elő baja történelmét:

Pestre utazván, a buda-vörösvári úton közel Budához felfordult és az említett úttest a halánték tájára nem esés által, hanem a szekér kerék által szenvedé. Rögtön felkelvén szédelt, mely érzés azonban pár percz múlva eltűnván, útját tovább folytatta s Budán egy ismerősét kereste fel, hogy tőle utasítást nyerjen, miként juthatna a kórházba nem a szenvedett sérelem, hanem lábaiban régebben érzett szaggatása miatt. Onnan gyalog Pestre, előbb a városházba, azután a kórházba ment, hol fél órával később eszméletét elveszté. Állítása szerint mindig ép, egészséges volt; 4 év óta azonban bal alsó végtagjában gyakran voltak fájdalmas görcsei; jobb alsó végtagját ülve nem bírta reszketegség nélkül felemelni. Szesz italokkal nem élt.

A tárgyilagos vizsgálat leletéből felemlitem, hogy látái kissé lomhán mozognak, hogy mindkét keze izomerőt nem igen tud kifejteni, hogy alvégtagjai erősek, végre hogy jobb oldalt a nyakon kezdve a derekáig s felső jobb végtagján csipésre és szurásra érzéketlen — e részben különben állításai kissé bizonytalanok.

Másnap ismét rohama volt, mire 8 nadályt kapott. 20-án kisebb roham. 21 és 22-én rohama nem volt. Ez utóbbi napon a beteg panasolja, hogy bal szemével minden tárgyat n a g y n a k l á t (Megalopsia), s ha jobb szemét befedi, a tárgyakat kettősen látja (Diplopia monocularis). A beteg kinalt vett, s majdnem minden nap egy-egy majd kisebb majd nagyobb rohamon ment át.

Én szeimeit jan. 26-án, tehát 10 nappal a sérelem után vizsgálván, bal szemében találtam 1) egy igen gyengéden rajzolt, de mégis ferde világítással akárki által szabatosan feltalálható lencse homályt, az az egy vékony vonalt a mellső tok táján, mely belül- és kívülről — ki- és lefelé haránt

halad, s két igen kis pontot köt össze, de a láta középpontját nem éri el.

2) A láttér feltűnően szűkülve van. 1 ölnyire mérve balra 6", jobbra 7", lefele 2½", felfele 1"-nyire szűkült.

3) Az alkalmazkodási működés ezen szemben merőben hiányzik.

4) A látéő minden tekintetben oly nagyon csökken, hogy olvasni nem bír, az ujjakat pár lábnyi távolságra nehezen számlálja, mert azok igen vastagoknak látszanak s e miatt széleik tisztán ki nem vehetők.

5) Két szemmel látásnál a bal szem tengelye nem tér el helyes irányából.

6) A látideg valamint a belső hárttyák épek, az üvegttestben némi finom zavar található fel.

A kettős látás körülményes vizsgálása sok időt és fáradságot igényelt, minthogy a beteg igen könnyen elfáradt s egyszer közvetlen görcsös rohamba esett az erőltetés folytán. Különösen nehezzé tette a kutatást azon körülmény, hogy itt kettős látás szűk láttérrel bonyolódott, miért a kettős képet csak igen csekély téren bírtam tanulmányozni. Legcélszerűbbnek bizonyult be sok kísérlet után oly kutatási mód, hogy 1 ölnyi távolságra elhelyezett fekete tábla előtt tartottam nem égő egész gyertyát, melyet a beteg azután vagy egy vagy kétszeresen látott, a mint vagy pusztá szemmel vagy bizonyos eszközökön keresztül nézte azt. Tettem pedig kísérleteket finom és vastagabb lyukkal, hasadékkal, hasábszerű üvegekkel, domboru, homoru és sötétszínű üvegekkel, a fej különféle hajlásánál, mely vizsgálati módok egymással kombinálva igen változékony eredményt adtak.

Nem lehet szándékom itt a részleteket felemlíteni, melyek pár lapra terjednének; elég ha megjegyzem, hogy a kettős látás a nevezett távolságra eltűnt, ha a beteg 10 sz. homoru üveget tartott szeme elé, továbbá hogy lyukon keresztül nem ugyan valódi kettős képet, de egy igen vastag képet látott, valamint akkor is, ha a hasadék vízszintes irányban tartatott; függőlegesen tartva sokkal kevésbé vastag volt az. Legérdekesebb volt azon kísérlet, ha a beteg fejét vagy bal- vagy jobbra erősen hajlítván a nasadékát rézsut tartotta, mire a diplopia tökéletesen megszűnt, s azonnal újra jelent meg, ha a hasadékának vízszintes vagy függőleges irányt adott.

A beteget a baj későbbi szakában nem igen vizsgálhattam, mert nagyon félni kezdett kísérleteimtől mint rohamát előidéző októl; ámbar még a nélkül is igen szaporán jöttek a rohamok, melyek martiusban még örültségi tünetekkel is bonyolódtak, úgy hogy pl. az ágy fölött levő fatáblát összetörte, öntudatlanul örvjngött, míg nem dermébe esett.

Midőn febr. 18-án vizsgáltam, a láttért nagyobbodottnak, a kettős látást alábbszálltnak találtam. A kórházban július 10-ig tartózkodott, hol a belgyógyászati osztályon részint hamiblaggal, részint atropinnal gyógykezeltetett. Elbocsátásakor engem is meglátogatott jul. 6-án, midőn a lencsehomályt változatlanul találtam, de a látéő nagyon javult, a láttér majdnem rendes mekkoróságú, volt a kettős látásnak pedig nyomát sem bírtam felfedezni.

Ez utóbbi körülmény újra tanúságot tesz *Stellwag* azon véleményének alaposságáról, hogy a diplopia monocularis nem a lencsében netalán előforduló homályoktól, hanem rossz beállításától, illetőleg az alkalmazkodás hanyatlásától feltételeztetik. Az agybántalomnak, mely itt mind az egy szemmel kettős látást, mind a láttér szűkülését eredményezte, föltevényes kórismerésébe annál kevésbé bocsátkozom, mert ugyhiszen *Lumniczser* főorvos úr e kóresetről szintén fog értekezni.

Mily nagy óvatosság szükséges, hogy az egy szemmel kettős látás figyelmünket ki ne kerülje, azt olvasóim a következő adatból ismerhetik meg.

Mult hóban egy 49 éves könyvkötő jött hozzám, kinek bal szeme rögzítés alatt nyilván kissé eltér a rögzítendő irányból, s a ki azt állítja, hogy az eléje tartott kutaszt kétszeresen

látja. A nélkül hogy panaszait kihallgattam vagy szemeit vizsgáltam volna, kutatni akarván a kettős látás körülményeit, a kutaszt minden irányban tartottam, melyet néha még 4 és többszeresen látni állított. Ez állítás valamint némely feltűnő szabálytalanságok, melyeket e vizsgálat alatt észre vettem, arra bírtak, hogy e kísérleteket félbe szakítsam, az egyes szem látéjét kutatandó. Mire kiderült, hogy a bal szem azért nem rögzít helyesen, mert majdnem tökéletesen megvakult — terjedelmes reczegleválás folytán, mely ősz óta jelen van — a jobb szem pedig roppant rövidlátó s egyúttal diplopia monocularisban szenved. Ha a kutaszt függőlegesen tartom 1½'-nyira, akkor a tárgytól kifelé, tehát jobbra még 4 halaványabb tárgyképet lát; 5 sz. homoru üveg mellett ezek eltűnnek, de már 2'-nyira újra fellépnek, hol 3 sz. homoru üveg által ismét megsemmisítetnek. Vízszintes irányban a tárgy nem kettőztetik meg. Jaeger 20 sz. betűit csak 8"-nyira bírja olvasni, 3 sz. homoru üveggel 4'-nyira. A szemtükörrel igen nagy túlkhárttyatágulatot (*staphyloma posticum choroideae*), továbbá az üvegttestben egy kis mozduló homályos rögöt találtam.

A legérdekesebb szövemény, melyről a mostani dus irodalomban említés eddig nem történt, az, ha a diplopia monocularis oly egyénnél fordul elő, ki egyúttal diplopia binocularisban szenved. Bár csak egyszer észlelém ezen bonyolódást, még sem lehet az felette ritka, mert alkalmasint rendszeren akkor jön létre, ha igen rövidlátó ember izomhűdés folytán két szemmel kettős látást kap.

F. I. 44 éves szepesmegyei lelkész, tavaly midőn kertjébe ment, bámulatára két munkást látott, hol ő csak egyet szokott tartani. Nem sokára meggyőződött, hogy csak ugyan minden tárgyat duplán lát, különösen a távol fekvő helységeket, hogy ha dombról néz ki a vidékre. Ősszel nálam volt e tartós baj gyógyítása végett, hol kiderült, hogy a bal szem felső ferde izma tökéletesen hűdésben szenved. Az ezen hűdéssel járó sajátosságos jellemű kettős látást az illető fejezetben tárgyalandom, itt csupán az érdekel bennünket, hogy a vizsgálat alatt nem sokára kitűnt, miszerint a beteg bizonyos irányban tartott tárgyakat nem kettősen, hanem sokszorosán lát. Azután nem volt nehéz az egyes szemek vizsgálata által felismerni a diplopia monocularist, melyben mindegyik szem kiváló módon szenvedett. Ha akármelyik szem elé függőlegesen tartottam fehér műszernyelet (a másik szemet bezárván) 1½'-nyira, akkor a beteg 3 nyelet látott; 5 számú homoru üveggel egyet. Így lett, hogy ő ugyanazon tárgyat mindkét szemmel hatszorosán látta, ha azt a nevezett távolságban a vízszintes látsíkon alul (unter der horizontalen Visirebene) tartottam, t. i. ott, hol a trochlearis hűdése által feltételezett kettős látás leginkább válik feltűnővé. Ha mindegyik szem előtt egy 5 sz. homoru üveget tettem, akkor csak 2 képet látott, mert az által a diplopia monocularis megszűnt. Ha azonkívül még egy közép erejű hasábüveget (prisma) alapjával le- és némileg kifelé irányozva helyeztem bal szeme elé, akkor még a diplopia binocularis is semlegítettett, s a beteg csak egy tárgyat látott. Mindkét szemben jelen volt hátsó túlkhárttya-tágulat, de üvegttest vagy lencsehomályt fel nem találhattam.

Jól lehet egyik vagy másik olvasó ezen részletek elősorolását nagyon is elméleti taglalásnak fogja gondolni, meg vagyok mégis győződve, hogy azon ügytársak, kik a közönséges külső lobokon kívül még más irányban is tájékozni kívánják magukat szembetegeiknél, az imént vázolt tünettannulmányozásnak is nem egyszer veendik hasznát.

Reczeg- és látideg-sorvadás festeny elfajulással, mint öröklött baj egy család négy nemzedékénél.

(Folyt.)

Brennessel Lipót, a család azon tagja, kivel először megismerkedtem, 21 éves, magas termetű, izmos egyén, ki a pesti indóház főnökének kertjében való munkálkodással csekély

napszámi díjt keres, élete 12-ik éveig igen jól látott, miről tanúságot tesz azon állítása, hogy 3 nyelven olvasni és írni tanult. Mostanában látereje már annyira csökkent, hogy épen csak a nevezett munkára képes, fényesen világított helyen kevesebbet lát mint árnyékos helyen, alkonyat felé legbiztosabban végzi munkáját; de később, mikor besötétedett, neki megy az embereknek vagy utjában találkozó tárgyaknak. Utczai lámpák, úgy mint gyertyalángok hosszú sugarakat vetnek szemébe, melyek őt nagy mértékben szinte úgy mint a nap, elvakítják; még inkább teszi ezt természetesen a nap kelte vagy nyugta. Az emberek arcvonásaira nem ismer rá, de az ujjakat 2"-nyira meg bírja számlálni.

A látter nála mindkét szemben igen feltűnően szűkült, pedig minden oldalról majdnem egyformán, kivéve a belső felet, hol a tompaság nagyobb fokot ért; eltekintve ettől a központi szűkülés (concentrische Verengung) jellemét könnyen fel lehet ismerni. Szokott módon ujjakkal kutatva, 8"-nyi távolságra a szűkülés mintegy 3"-nyi minden irányban, úgy hogy a látter egész átmerője, ilyen távolságra mérve, 6"-nyire rug. Az eredmény megfelelő, ha nagyobb távolságban gyertyalángokkal visszűk végbe a kísérletet.

A központi látterő nem csak aránylag, de igenleg is legtöbbit hanyatlott, úgy hogy a rögzített tárgyat mindig legroszabbul veszi ki, sőt perczekre épenséggel nem látja azt, mi különösen a bal szemben még a gyertyalángra nézve is áll. E szemben a középponton kívül a látternek még belső, azaz jobbra eső fele oly tompa, hogy ott is 4"-nyi távolságra egy közönséges gyertyaláng egészen eltűnik.

A színeket igen hiányosan bírja megkülönböztetni; a sárga színt épen nem ismeri fel, a vöröset, hogy ha némiképp sötétebb árnyalatu, bajosan; a kéket néhányszor fehérnek vette. Jobb szemével különben biztosabban látja a színeket mint a ballal. Mind a domboru mind a homoru üvegek rozszabítják a látterőt. A fénytörés rendes (Emmetropia).

Szép nagy szeme van, bár kifejezésök némileg életnélküli; a szivárványhártya színe mint anyjánál világos kék-szürke, a szemcsarnok tág, a láta közép nagyságu, szélének összehuzódása lassu és nem elegendő, de nem feltűnően hiányos. Az atropin behatása nála szintén tökéletlen, a kítágult láta átmérője 3"-nyin túl nem megy.

A látideg színére és átlátszóságára mind edényeinek ürterére nézve a sorvadásnak jellemeit viseli. Jobb szemében azon kívül élettani vájultság, a balban alsó-külső széle mellett az érhártya egy széles félholdra korlátolt sorvadása mutatkozik.

A festeny lerakódása mindkét szemben leginkább a sárga folt táján található fel, sőt mondhatnók, hogy ezen táj majdnem kizárólag annak székhelye. A rakodmány elrendezése, bár a vizsgálat első perczében rögtön fel nem ismerhetően, bizonyos szabatos alakot mutat; a festenynek egész összesége t. i. gyűrű alakjában veszi körül a sárga folt helyét, ez inkább szabad maradván a festenytól. A gyűrű kétszer akkora mint a látidegkorong, itt-ott meg van szakadva, s számos részint igen apró, részint nagyobb fekete pontokból van összeállítva, melyek sugaranként a középponttól a körzet felé irányozvák. Sehol még megközelítőleg sem találni oly nagy festeny foltokra, mint milyenek az anyja szemében láthatók, a legnagyobbak még a fennálló képben is kis borsónál nem nagyobbak; sokkal számosabbak az apróbb kendermag nagyságu pontok, melyek sűrűen egymás mellett vannak elhelyezve. A bal szemben a gyűrű külső szélén egy kisebb piszkos-sárga folt vehető észre az érhártyán.

A reczeg maga mind a gyűrű közepén, hol festenytól nincs fedve, mind a gyűrűn kívül fekvő egyenlítő és körzeti tájon nagyobb verőfényt mutat, kevésbé átlátszó, mintegy selyemszövetű fényvel bir, az érhártya nagyobb edényei itt-ott — de nem igen tisztán — láthatók; a reczeg edényei pedig, bár nyilván vékonyabbak és halaványabbak, sehol festanyagali beburkolást nem mutatnak.

Brenessel Erzsébet, 15 éves, egészséges arczzínnel, piszeorru; e sajátság, valamint az orr hátának kisebb magassága által különbözik anyjától valamint fivéreitől; 12 évig a legfinomabb női munkákat végezte, mely idő óta látereje évről évre alábbszállt. Mostanában Jaeger 20 sz. nyomtatásából csak igen nehezen lát egy pár betűt, bal szemével annyit sem. Jobb szemével még pontosan fel bírja ismerni a vörös, kék és fehér színt, bal oldalt csak is a fehér és kék színt; itt a vöröset sötét barnának veszi. Ő is alkonyatkor lát legjobban.

A látter középpontilag szűkült, különösen a bal szemben, hol 10"-nyire mérve minden irányban 6"-nyire terjed, de úgy, hogy csak 4"-nyire jelölhető ki rendes foku érzés, onnantól még 2"-nyire már tompább. A középponti látterő, bár a mint említettett, nagyon csökkent, mégis még mindig sokkal élénkebb mint a körzeti látterő, tehát aránylag leszállítotttnak mutatkozik.

A szivárványhártya színe világos-szürke, a láta rendes mekkoraságu, élénken mozog. Szemtükörrel nála is nagyobb mértékben találni fel a festeny lerakodmányát a bal mint a jobb szemben, nála is szintén főleg a sárga folt tája a baj székhelye; de a festeny nem képez gyűrű alakot, hanem inkább kisebb-nagyobb fekete pontok és foltokból álló korongot. A fekete foltokon kívül nagy számban találtatnak kendermag mekkoraságu rózsaszínű és sárga foltocskák, melyek a fekete foltokkal együtt igen tarka képet mutatnak.

Ezen világos-piros és sárga foltok még az ellenkező tájon t. i. a látidegtől befelé is észlelhetők, de kisebb számmal mint a sárga folt táján, bár az egyenlítő felé és onnan túl is terjednek. Az alattuk fekvő érhártya szövetét nem látni, miért a reczeg alsó és az érhártya felső azaz belső rétegének izzadmányos elváltozásaként tekintendők.

A látidegdombcsa színe némileg kékes-fehér, kevésbé átlátszó mint rendes állapotban; az edények nem látszanak vékonyabbaltaknak, sem festanyagallal nincsenek beburkolva. Az ütérlyktetés csekély ujnyomásra jön létre, de a szemteke összállása a rendesnél nem nagyobb.

Végre megjegyzendő, hogy bár testalkatása elég erős, mégis kifejlődésében annyiban hátramaradt, a mennyiben hószáma csak egyszer jelent meg. Azonkívül kis foku golyvája van, mely kilenczedik évében mutatkozott először. (Vége köv.)

Kisebb közlemények a gyakorlatból.

IV.

Langyos borogatások szaruhártya-genyűszónél.

A meleg borogatások az utolsó években mindinkább érvényre jutottak s különösen valóban ott nélkülözhetlenek, hol a szaruhártya mélyebb rétegei is nagyobb terjedelemben genyedésbe átmenvén, ezen hártyát végképi roncsolással fenyegetik. Néha még kétségbeejtő tünetek jelenlétében bámulatos gyógyerőt fejtenek ki. Egy olyan eset a következő:

Kovács Ferencz, 31 éves, bognár, Érsekujvárról jött 1864. nov. 28-án. Jobb szemében a szaruhártya alsó felében borsó mekkoraságu sárga színű beszűrődés, melynek felülete fekélylyé változott át, a láta egy részét fedi s egész a legbensőbb rétegekig hatni látszik. A víznedv zavaros, a szivárvány felülete elszinesedett, a láta szűk, széle itt-ott duzzadt. A szaruhártya körül, különösen lefelé nagy foku chemosis. Mindez annál súlyosabb, miután mindkét szemhéj fél évvel előbb jelen volt pokolvar következtében nagy kiszegélyben szenved. A fájdalmak csekélyek, de a látás majdnem megsemmisítve. A chemosist bevágtam, langyos borogatást és atropin-becepepgetést rendeltem.

Másnap a genyőcz roppant nagyobbulást mutatott; alig maradt 1 1/2"-nyi szabad szél, melyen keresztül még a szivárványt észrevehetni. Az egyénnek semmi ápolása nem lévén, a borogatást nappal csak igen hiányos módon, éjjel pedig épen nem vitte végbe. Ez oknál fogva a betegnek azt ajánlottam, hogy magát a szt. Rókus kórházba *Lumniczer* főorvos osztá-

lyára vétesse fel, mely tanácsomat azonnal követte. Ott a meleg borogatások gyöngye szekfüforrázattal nappal-éjjel folytatván, a nagyszerű genygyülem, mely a gyógyulás reményével már alig kecsegtetett, 8 nap alatt tökéletesen felszivódott. A terjedelmes fekély pár hétig naponta alkalmazott mákonyfestvény beecsetelése segítségével behegedt, úgy hogy dec. 23 án, felületes homálylyal ugyan, de kielégítő láteróval távozott el a kórházból. A láta szélén pár apró odanövések tanuságot tesznek a jelen volt iritisről.

V.

Pokolkő-oldat szemhéjgörcs ellen.

Nem azon köthártya- és szaruhártyalobbal járó szemhéjgörcsöt értem itt, melyet naponta gyermekeknél látunk, hanem azon igen kellemetlen makacs ránggörcsöt, mely néha minden feltalálható helybeli ok nélkül — igaz hogy ritkán — felnötteknel támad. A ki ezen bajt ismeri, meg fogja engedni, hogy egyike a legkinzőbb szembántalmaknak, a mennyiben idültté válik, néha évekig tart, s miután egy nap alatt s ámtalanszor megjelen, a beteget keresetében módnélkül akadályoztatja. A ránggörcs nem mindig, de többnyire a szemhéjakban veszi kezdetét s a többi arcizmokra onnan megy át, oly nagy fokban gátolván a látást (addig míg a roham tart), hogy a beteg az utcán megállani kényszerül addig, míg a görcs el nem múlik. Vezető nélkül azért nem ismer az utcára menni. Ismerek egy budai asszonyt, ki 20 év óta ezen bajban szenved. Nem régi esetekben, különösen hol a köthártya némi izgatottságot mutatott, többször feltűnő jó hatást láttam a pokolkő-oldattól, melylyel a szemtájakat borogattattam.

Múlt év nov. 4-én M. P. 19 éves tanuló jelentkezett nálam ilyen szemhéjgörcs miatt. Május óta tart a baj, de már előbb is többször jelentkezett. Csekély köthártya-felernyedés. Majdnem folytonos erős pislogás, csak 2—3 másodpercnyi szünetekkel. A görcs különösen az orbicularis felső részét éri, a szemöldtáj is mozog, este felé az alsó szemhéj szintén tesz szüntelenül-hasonló mozgásokat. Arczkifejezése nyugtalan és egyszersmind komicus benyomást tesz a folytonos erős pislogás által.

Rendeltem 2 szemer pokolkövet egy obon vizre borogatásnak. Az első hatás meglepő volt a betegre nézve, ki már sok gyógyszert siker nélkül használt volt. Mindjárt második nap sokkal enyhébb vala a görcs, a mennyiben most 2—3 percnyi szünetek állottak be; 4 nap múlva egészen megszűnt. De az oldatot 2 napig nem használván, vissza-visszajött a baj. Addig míg a beteg a borogatást következetesen folytatta, tökéletesen szabad maradt a görcstől. De e folytonos borogatás folytán bőre bronzsinezetet nyert, mely kellemetlenséget ő azonban szivesebben eltűrte s inkább kendővel takará be arcának egy részét, csak hogy a kellemetlen görcstől szabaduljon.

Egy izben 14 napig nem jelentkezett a görcs, mindamellett hogy a borogatás egy izben sem alkalmaztatott. Visszaeséskor több más gyógyszert kísérlettem meg, mint a belső szemhéjfalnak pokolkővel égetését, iblanyfestvény beecsetelését a bőrön stb., de minden siker nélkül. Február hóig nem birtam tökéletesen meggátolni a visszaeséseket, de mindinkább ritkábban és enyhültebben mutatkoztak. Azóta a beteget nem láttam.

VI.

Alkalmazkodási hűdés gyermeknél.

A 7 éves T. G. pár hét óta oly rosszul lát, hogy tanítójánál, ki buzgalmát e részben eddig nagyon dicsérte, olvasni nem bír, sőt a legnagyobb betűket sem ismeri fel kis könyvében. Nagy aggodalomban hozzám hozza az anyja, miután egy orvos szemtükörrel vizsgálván meg szemét reczebántalmat kórismert és szigorú eljárást, különösen sötét szobát szükségesnek lenni állított. Jaeger 12 sz. betüből 15"-nyire csak egy-két betűt ismer fel, közelebből eny-

nyit sem. 15. sz. domboru üveggel sem bír olvasni, ellenben a 10 sz. domboru üveggel oly folyékonyan olvas 3 számú nyomtatást, hogy anyja szinte felkiált örömeiben. Távolról természetesen mindent igen jól lát.

A körelőzményből kiderül, hogy pár hét előtt több napig nagy forrósága volt, s hogy torka is fájt, de hogy a garatüreg megvizsgálását nem engedte meg. Most is csak igen nehezen birom torkát megvizsgálni, hol a jobb mondola táján dús follicularis duzzadást kisebb bemélyedésekkel talállok. A gyermek nyilván kis fokú diphtheritisben szenvedett, mely alkalmazkodási hűdést vont maga után. A gyermek különben is szokottul halaványabb és könnyen elfárad.

Nem rendeltem egyebet, mint a szemek tökéletes kimelését, naponta 8—10 óra hosszáig szabadbani tartózkodást és dúsan tápláló ételt. 3 hét elteltével a láterő tökéletesen helyre állt, s a gyermek a legfinomabb nyomtatást kellő távolságra képes folyékonyan olvasni.

Graefe új hályogműtét-módja.

A jeles berlini szemész közleményei mindig sensatiot szoktak költeni, és teljes joggal, mert időszakonként közzétett munkálatai valóságos szaktudományi bulletinek, melyek a tárgyalta kérdés jelenlegi állását legbiztosabban tükrözik vissza s további kifejlődésének egyszersmind új lendületet adnak. Ily czikk jelent meg minap az Archiv f. Opth. XI. köt. III. részében, melyben v. Graefe azon új műtétmodort tárgyalja tüzetesen, a melyet különben már a tavalyi heidelbergi gyűlés alkalmával ismertetett meg a szakemberekkel.

A műtét tulajdonképen nem egyéb, mint az eddig használt vonalszerű metszésnek módosítása, de oly lényeges módosítása, hogy a vonalszerű metszés csak ez által válik úgy szólván oly általános methodussá, melynek segítségével mindenemű, még kemény maggal bíró hályogot is eltávolíthatunk a szemből. A vonalszerű metszést oly módon viszi véghez G., hogy ez majdnem egészen a tülkhártya szélébe, nem pedig — mint mostanáig történt — a szaruhártyába esik, mi már magában a rendes behegedést igen elősegíti. Ugyanezen előnyt lebenymetszésénél Jacobson is igyekezett elérni, midőn a vágást igen körzetileg vitte véghez. De G. azonkívül egy kiválóan függélyes irányu sebcsatornát (senkrecht gerichteten Wundkanal) állít elő az által, hogy nem a szokott lándzsa-féle, hanem egy sajátszerű, igen keskeny hályogkést használ, melylyel a szurást és ellenszurást (Einstich und Ausstich) épen úgy hajtja végre, mint az a közönséges karélymetszésnél történik, azon különbséggel, hogy ezek az új műtétmódnál egészen körzetileg helyeztetnek el, és hogy a metszés nem párhuzamosan a szaruhártya szélével, hanem ehhez függőlegesen fejeztetik be.

Részleteit e műtétmodornak rajzok nélkül nem igen lehet érteni, azért el is hallgatom, a t. olvasót, ki gyakorlatilag meg akarja azt kísérteni, G. igen tanuságos cikkére vagy az Archiv hiányának esetére, a Klin. Monatsblätter mart. — majusi füzetében tartalmazott rövid, de jó kivonatára utalván. Az eddig elért eredmények tekintetében úgy értesülünk, hogy G. a czikk írása idejéig összesen 69 esetet műtett az új eljárás szerint, s hogy ezen esetek közül 62-szer tökéletes, 7-szer tökéletlen siker éretett el, s egy szem sem vészett el végképen. Ez oly eredmény, a mely — ha tekintetbe vesszük, hogy a betegek egy része kedvezőtlen körülmények alatt volt — sokkal felülmúlja siker tekintetében azúg ynevezett hályog kikanalazást (Waldau's Auslöflungsmethode) s meg lehet arra van hivatva, hogy nemcsak a régi karély metszéssel versenyezzen, hanem ezt még egészen nélkülözhetővé is tegye. Az esetek nagyobb száma és más kóródakon teendő kísérletek idővel majd meg fogják érlelni ezen fontos kérdés megoldását.