

Klófzetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlémények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 új kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésénél, váci utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Czifra Ferencz tr.: A műtő sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai sebészbonczati szempontból. A karütér. — Az aranyér gyógykezeltése. Gosselin tr. után Koller Gy. tr. — Könyvismertetés. Die Balneotherapie der chronischen Krankheiten. Von Dr. E. H. Kisch, I-ste Abtheilung. — Lapszemle. A kénsavas kinal hatása az idegrendszerre. A cholerasak hőmérséke. A kénsavas kinal bőr alá fecskendése. Az egyszerű húgyárról. Világra hozott üteri visszértágulatok
Tárgya: Lengyel Endre tr.: Az orvosügy rendezéséhez. II, III. — Fővárosunk építkezése tárgyában. — K. m. természettudományi társulat. — Vegyesek.

A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai sebész-bonczati szempontból. *)

(Folyt.)

CZIFRA FERENCZ ny. r. tanártól Kolozsvárott.

A kar-üteg rendellenes viszonyai és változatai.

A mintegy 5¹/₂ mm.-nyi vastagságu üteg rendes lefutási pályája irányát azon vonal jelöli ki, mely a hónalj-üteg mellő harmadától a könyökredő közepéig lefelé húzatik. Ezen üteg közvetlenül a hónalj- és közvetve a kulcsali üteg osztatlan végága gyanánt tekintendő. A karütér a közepetti ideggel és a két mély kar-visszerekkel együtt a kétfejű kar-izom belső izom barázdájába van beágyalva.

Az említett képleteken kívül azonban ugyan csak e helyen található még a singi bőr-visszér, a singideg és a belső nagyobb bőrideg, ez utóbbiak a czombon lefelé vonulásuk közben mind jobban és jobban eltávoznak, úgy az ütegtől mint a kétfejű karizomtól, oly módon, hogy a singideg körülbelől a kar közepe alatt befelé, a belbütyök felé tart, míg az ideg és a visszér a ferde borító ragpontja felett, a pályát átfurva, további lefolyásukban felületesen helyeztetnek. Az üteg maga a belső könyök-barázdába (sulcus cubit-int.), mely a kétfejű karizom belső izomi barázdájának közvetlen folytatása (a könyök-árokba) érkezik, s itt a belkar-izom alsó végén fekszik, a kétfejű karizom inától befelé ugyancsak a kétfejű karizom rostos folytatánya által (a később leirandó ugynevezett ferdény pólya (fascia trapezoides) fedetvén, s a singkoszoru nyujtványával, vagy az orsó nyakával egyenlő magasságban; tehát mindig az izületi vonalon alól történ az üteg kettéágazása a szokott két főágra, azaz az orsó- és singütegre. A kettéágazás előtt a felkaron futván le, közönségesen az apró izomágakon kívül a következő nevezetesebb ágak indulnak ki tőle, u. m. a mély kar-üteg s a két mellék üteg, még pedig az orsói mellék üteg ugyancsak az orsóideget követve, a háromfejű karizmon át az orsói könyökbarázdába (sulc. cubit. radialis), a singi mellék üteg pedig a singideghez simulva, vele együtt a könyök hátsó részletén terül el, míg az alsó singi mellék üteg a külső könyökbarázda mélyében végződik. (Ezen emli-

tett könyökbarázdák a kétfejű karizom bel- és kül barázdáinak közvetlen folytatásai).

Mielőtt a karütér rendellenes viszonyainak részletes tárgyalására áttérnék, szükségesnek véltem, oly nevezetes és gyakorlati fontosságú képletről megemlékezni, mely a kar-ütegnek mind rendes, mind pedig rendellenes lefolyási viszonyait illetőleg lényegesen szerepel. Az említett képlet nem egyéb, mint azon nevezetes bonyereszlet, mely a kétfejű kar-izom bel vagy singi szélétől az előkar pályájához, mint erősítő rost-köteg (lacertus fibrosus) húzódik, s a szerzők által különböző elnevezés alatt említettik, így pl. némelyek szerint egyszerűen mint „aponeurosis bicipitalis“ iratik le, vagy Pirogoff szerint: könyök bonyének (Fascia cubiti) vagy idománál fogva, minthogy ferdén fekvő négy keszeg-oldalt képez, ferdény pólyának, (Fascia trapezoides) is nevezetik.

A kétfejű karizom inának ezen nevezetes bonyés részlete, mintegy az izom második ina gyanánt tekintendő, az izom főina ugyanis belülről kifelé futván, nagyobbára a kétfejű karizom mindkét fejének izom kötegeit magában egyesítve, a bel karizom vége felett a könyökárok mélyébe hatol, s köztudomásilag az orsó gumója hátsó részletéhez tapad. A ferdény bonye ellenben mint másodlagos in kívülről befelé irányulva a karütér előtt, és a könyökárok felett boltozatot képez, s részben a főin felületes rétegének, részben a kis izom főizomkötegeit egyesítve, a görgeteg, v. ferde borító izom felett, ferdén és befelé vonulva, az előkar pályájával szövődik össze, s a kétfejű karizom ina előtt terülvén el, feléle egy homoru éles széllel határolva, sarlóalakban a hosszú hanyintó izomra tör át. Ezen említett bonye nem ritkán alakilag is változik, mennyiben néha „félhold“, gyakrabban „legyező“, leggyakrabban pedig ferdény (trapezoid) alakban jelentkezik, minélfogva legczélszerűbbnek vélem ez utóbbi elnevezést használni. A leirt bonyét Pirogoff tüzetesebb vizsgálat tárgyául vevén, egyszersmind ő is volt az első, ki annak gyakorlati fontosságát is nyomatékosan kiemelte. Szerinte a kétfejű karizom fő és mellékina által a könyökárok felső és alsó részletre oszlik fel. A felső részlet a bel bütyökkel egyenlő folszinen lévén, a ferdény és a kar bonye folytatása között a kar pólyának csak vékony lemeze által fedetik. A karütér tehát itt legfelületesebben helyeztetik, csak is az említett vékony lemez által választatván el a közepetti visszér-

*) Lásd lapunk 1866-ik évi folyama 39, 40, 41 és 42 számát.

től, a közepeti ideg az ütértől befelé mintegy 3—4'' távolságra esvén, s ugyan e helyen az ütér két visszer kíséri. Az alsó részlet háromszög alakú és a ferdény bőnye s a kétfejú karizom ina közötti tért foglalja el. A közepeti visszer itt köttetik össze erős ág által a mély kar-visszerekkel. Az ütér itt, mélyebben a belső karizom felett és a hétfejú karizom ina mellett helyeztetvén, a közepeti visszértől a ferdény bőnye által van elválasztva. A ferdény bőnye ezen helyzeti viszonyait tekintve, könnyen érthető lesz, miszerint az ütér megsértése pél. érmetszés alkalmával csak is úgy lehetséges, ha a metszés a ferdény bőnye felett történ, hol a közepeti visszer csak is a kar pólyának a fennemlített vékony lemeze által van az ütértől elválasztva, — ellenben ha a metszés a belbütőkkel egyenlő magasságban történ, akkor az érsértés kikerülhető, miután e helyen a ferdény bőnye a közepeti visszer és az ütér közé esvén, valódi védszövetkint szerepel. Ha az elő-kar mérsékelt hajlításba hozatik, mely alkalommal a kétfejú karizom inától eredő ferdény bőnye, megfeszülve felemelkedik, a megnyitandó visszer a mélyebben fekvő ütértől elvonatik.

A változatok részletes taglalására áttérve, mindenekelőtt azon körülmény emelendő ki, miszerint ezen nevezetes ütér változati esetei igen gyakoriak, s bátran állithatjuk, hogy talán egy ütér sem létezik, mely e tekintetben a kar-ütérrel párhuzamba állhatna, úgy a főér törzsét, mint egyes ágait illetőleg. — A rendes kettéágazási helytől eltérőleg, a főszlás néha igen magasan történ, úgy hogy vagy az orsó, vagy a sing, vagy a csontközi ütér (ez utóbbi azonban ritkábban) a kar ütértől fenn magasan ered, vagy épen néha magától a hónaljütértől, a mint ez eset gyakrabban a sing-ütérnél szokott előfordulni. Ha a főszlás a delta-izom ragpontjával egyenlő magasságban történ, ez esetben az egyik ág a pólya alatt a kar-ütér helyén fut le, a másik pedig felületesen és kevésbé befelé, közönségesen a mellső belső ágból lesz az orsó-ütér, a külső hátsóból pedig, mely a kétfejú karizom széle által fedetik, lesz a sing-ütér, mind kettő eleinte a közepeti ideget révén maga közzé, mely utóbbi azonban a kar-ütérnek megfelelőleg a pólya alatt marad s azt követi is. Ha mindkét ütér egészen magasan a hónalj-ütértől ered, ez esetben külön kar-ütértörzs nem lesz jelen, hanem vagy az orsó- vagy a sing-ütér által helyettesítettik. Az említett üterek magas eredete, azoknak egyszersmind további lefolyásokra nézve is irányadó leend, úgy hogy az üterek közönségesen felületesen futnak le a bőr és pólya között, még pedig vagy azonnal a hónaljütértől kezdve, vagy pedig csak a könyökizület felett, sőt még a könyökredő táján is, végül a kétfejú karizom inától eredő ferdény-bőnye felett szinte megtartják felületes lefolyási irányukat.

Ha a kar-ütér a nagy mell és legszélsőbb hátizom ragpontjai alatt vagy a könyökizület felett ágazik ketté, akkor ezen kettéágazás vagy azonnal az eredetnél, vagy alantabb a felkar közepe vagy épen alsó harmada táján történ.

Ezen említett magas eredés alkalmával az orsó- és sing-ütér a kétfejú karizom beloldalán egymástól csekély távolságban fut le, oly módon, hogy az orsó-ütér a kétfejú karizom belszéléhez, a sing-ütér pedig a belső izom közötti szalaghoz fog közelebb jutni, továbbá az orsó-ütér vagy a föl-kari pólyán belül, vagy az utóbbit átfurva, a bőr és a pólya közé helyezkedik, s csak azután huzódik a ferdény-bőnye felett az előkarhoz (Bierkovsky Chir.-Anatom. Tabul. 11

Fig. 1-e). S ezen, a bőr és pólya közti helyzetében az orsó-visszértől kísértetik, s így az érmetszés alkalmával könnyen megsérthető. Ha az orsó-ütér felületesen helyeztetik, akkor az ugynevezett visszatérő vagy visszafutó orsó-ütér, vagy a sing- vagy ritkábban a csontközi ütérből fog kiindulni. A magasan eredő orsó-ütér azon változati esete, melyben az ütér, a külső bőridegtől kísérve, a kétfejú karizom alatt a külső könyök-barázdába lépne, igen ritka. Az orsó-ütér néha a kar-ütér bel oldalán fut le, s előrement összenyílás után a könyök-redőben vele keresztözve, az előkar kül oldalához huzódik, nem ritkán pedig a ferdény-bőnye felett felületesen helyeztetik. Olykor az ütér nagyon gyönges s csak a könyök-tájon nyer erősítést, mennyiben a visszatérő orsó-ütérrel, mely utóbbi ez esetben a sing-ütér ága szokott lenni, összefolyik, néha pedig csak a kéztő-izület közelében erősödik meg. Az orsó-ütér továbbá némelykor erősebb mint a sing-ütér, mely esetben a csontközi ütér tőle fog származni, ugyanekkor a sing-ütér helyett is több izomágot fog adni, vagy ellenkezőleg az orsó-ütér igen gyönges, s ekkor a visszatérő orsó-ütér a sing-ütérből fog kiindulni. Az orsó-ütér magas eredetére vonatkozólag igen érdekes eset fordult elő New-Orleansban, t. i. a tenyéri iv megsértése következtében lekötött a sing-ütér, de eredménytelenül, mire a kar-ütér köttetvén le, a vérzés még sem csilapult — míg végre a kulcsali ütér is lekötött, azonban kedvezőtlen eredménnyel, mert a műtét egyén elhalt, s a bonczolati szemle alkalmával vétetett észre azon változati eset, melynél fogva az orsó-ütér egészen magasan, a hónalj felső részletében eredett.

A sing-ütér, ha magasan ered, akkor a legtöbb esetben a hónaljütérből indul ki, mint ezt többen, u. m. Burns, Sandifort, Meckel észlelték, valamint eddigelé magamnak is már többször volt alkalmam észlelhetni. Hyrtl tur a sing-ütér gyermek jobb karján a mély kar-ütérből látta kiindulni. Midőn a sing-ütér ily magasan ered, az esetben közönségesen felületesen helyezve fut le, még pedig a felkar hajlító bütékétől közösen eredő izomtömeg felett. (ezen izmok: a görgeteg, borító, hosszú tenyerizom, ha t. i. jelen van az ujjak felületes és mély hajlítója), s csak ezután helyezkedik a belső singi és az ujjak felületes hajlító izmainak barázdája közé az ugynevezett előkari sing-barázdába (sulcus ulnaris antibrachii). A sing-ütér az említett közös izomtömeg között vagy alatt csak igen ritkán vonul át, 10 esetben 2-szer (Hyrtl). — Bonczolati gyűjteményünk között ide vonatkozólag észlelt és fenntartott példányokon, szinte csak az említett izomtömeg fölötti felületes lefolyást volt alkalmam eddigelé észlelhetni. Ugyancsak ezen felületes lefolyás alkalmával megjegyzendő, hogy a csontközi ütér nem, mint rendszeren, a sing-ütérből fog eredni, hanem ilyenkor a kar-ütér a könyök-árokban vagy csatornában (canalis cubitalis) oszlik „orsó és csontközi“ ütérre, s nem ritkán harántul futó ág által nyílik össze a sing-ütérrel. Egyébiránt ezen felületes lefolyási irányát a sing-ütér még akkor is megtarthatja, ha t. i. nem épen egészen magasan a hónaljütérből, hanem alantabb, pl. a könyökárok felett kezd elválni a törzstől, mely esetben a singi bőr-visszer (vena basilica) mellett fut el.

Az ütérdagok műtétére vonatkozólag különösen kiemelendő azon változati eset, melyben a magasan eredő orsó- és sing-üterek egymással keresztöznek. Ide vonatkozó eseteket Münz gyakran észlelt. Az orsó-ütér ez esetben kisebb vagy nagyobb területen eleinte a felkar singi oldalán fut le, míg

a singüter ellenkezőleg az orsó oldalán, a könyökizület közelében pedig a két üter egymással oly módon keresztödzik, hogy a belső oldalon levő orsóüter a singüter felett vonul el a külső vagy orsó oldalra, még pedig felületesen. Nem kevésbé nevezetes azon eset is, midőn az orsó- és singüterek közösen a karüter valamelyik nagyobb és felületes ágából erednek, a könyökárokba belépő második ág csak a csontközi és az ezen esetben közönségesen jelenlevő közepetti üteret adja.

A karüter magasan eredő ágaihoz, noha már ritkábban, sorozható még a csontközi üter is. Ezen üter csak ritkán van erősen kifejlődve, olykor azonban szokott tőle eredni számfeletti felületes csontközi üter (art. inter-ossea superficialis), mely eleinte az ujjak felületes és mély hajlító izmai között húzódik át, azon tul az elő-kar felszínére lép ki, s a hosszú tenyéri izom ina mellett a kéztő tulajdon tenyéri szálaga felett vonul a felületes tenyéri írvhez, melybe be is ömlik, vagy ha az orsóüter esetleg nagyon gyenge lenne, akkor annak ágait is pótolja a tenyéren. A csontközi üter eredhet magasan és épen mint az orsó- és singüter származhatik különösen a mély karütérből is, mint azt Hyrtl tnr. egy esetben észlelte, csak hogy ez eset ritkább, hanem ha előfordul, nevezetes, mennyiben ilyenkor a visszatérő üterek mind tőle származnak, s azonkívül még az előkar két főüterével is összenyilik.

A karüter ágai között figyelmet érdemel még a *mély karüter* (art. profunda brachii). Ezen üter a nagyobb görgetegizom alsó szélével egyenlő magasságban ered; néha a hónaljürben a kar körülfont üteréből vagy a lapocz-alatti üteréből ered, s gyakran a mellék singi üter származik tőle, vagy, mint már említve volt, eredhet, habár nagyon ritkán, a csontközi üter is. Néha kettőzött.

Mi a karüter mellék- vagy oldalágait illeti, ezek közül a *mellék orsóüter* néha magasan magától a karütértől ered, az alsó *mellék singüter* pedig néha igen nagy és a felkaron magasan származik, úgy hogy a hiányzó felső mellék singi üteret is pótolja, néha pedig igen gyöngye, s ő maga is a felső által pótoltatik.

Az alsó mellék singi üter némely szerzők által „nagy összenyiló üternek“ (art. anostomica magna) is nevezetik, mert miután a belső izom közötti szálagot a belbütyök felett átfúrta és a felkar alsó vége hátsó felszínén, a háromfejű karizomtól fedetve, a külbütyök felé haránt irányban átvonul, a mély karüter egy ágával iv-alakban összenyilik, s ez azon ív, melyet Haller „arcus humeri posterior“-nak nevezett. Ez ív mindig állandó és a hátsó sodorfeletti árok felett van elhelyezve. Igen nevezetes, de egyszersmind ritka azon eset, midőn, a kétfejű karizom edényágait kivéve, az összes oldal- vagy mellék ágak közös törzsből indulnak ki, mely törzs a kar és lapocz körülfont ütereivel összeolvad. Ez esetben a hónaljüter, mint a hónaljürből kilép, két egyenlő nagyságú ágra oszlik, melyek közül az egyik egészen osztatlanul a könyökizület felé siet, a másik pedig a kar és a lapocz képleteit látja el. Ez nyilván oly viszony, mely az alsó végtagnál szabályszerűleg fordul elő, úgy hogy hasonlatnál fogva ezen említett ágat, mint mely a kar és a lapocz ütereit is magában foglalja, teljes joggal mély karütérnek nevezhetnők.

A karüter néha kettőzött, úgy hogy egy oldal-ág a fő-törzsszel párhuzamosan fut, s alant ismét a törzshöz vissza-

tér, mely esetben érsziget jó létre. Némelykor a karüter-törzs számfeletti ér által kísértetik, ez „tévelygő edénynek“ (vas aberrans) nevezetvé. Ezen edény a törzsből vagy magasabban vagy alantabb ered, vagy épen oly gyakran a hónalj-ütérből is, vagy a főtörzs végével egyesül a könyökredőben, vagy pedig az orsóüterrel foly össze, mely utóbbi alkalommal egészen felületesen fog helyeztetni a ferdény-bőnye felett. Ezen tévelygő edény az orsó- és singüter magas eredetére vonatkozólag az előfordulható változati esetek közvetítőjéül tekinthető. Ugyanis ha szorosán vesszük, a magasan eredő orsóüter csakugyan nem is egyéb, mint tévelygő edény, mely mint közelebb említve volt, az orsóüterrel nyilik össze, s mint olyan tovább folytatódik, a nélkül hogy az orsóüter a könyökárokban második rendes gyököt nyerne. — A singüter magas eredete alkalmával az említett tévelygő edény közvetítőleg már nagyon ritkán szerepel, ha mindazáltal ez eset előjönne, akkor a singüter további lefolyása akképen módosítottatik, hogy a singüter nem a könyökárokban, hanem a belbütyöktől közösen eredő izomfejek tömege felett fog felületesen az elő-kar singi barázdájába (sulcus uln. antibrachii) lépni. Ilyszerű oszlást és ismétli egyesülést észlelt Velpeau, mely egy 8-hoz hasonlított. Az ily változati esetek a műtő sebészt nagy zavarba hozhatják, mert ha pl. az üter felületesen helyeztetik, a legesekélyebb sebzés által megsérthető, ha pedig kettőzött, akkor műtét alkalmával, a nélkül hogy tudnók, az egyik könnyen megnyitható, mely esetben tehát egyszeri lekötés nem elegendő, hanem az ér mindkét végét szükség lesz lekötöni. Ha különösen 8-as alakot képez, megtörténhet, miszerint épen azon ág fog lekötötni, mely nem volt megsértve.

Blandin egy alkalommal a karüteret lekötötte, de az ütdag a könyökárokban, a helyett, hogy elenyészett volna, még mindig folytonosan lüktetett, mely körülmény őt azon feltevésre vezette, hogy talán csak egy fél karüteret kötött le, s bemetszvé a pólyát, kereste a másik üteret, feltevésében nem is csalatkozott, miután csakugyan második üteret is talált.

A tévelygő edények hosszúsága, valamint vastagsága is változó, néha 3 mm.-nyi vastagságúak. Theile észlelt esetet, melyben a hónaljütérből eredő vékony tévelygő ér csak a kéztő közelében nyilt össze a singüterrel.

A közepetti ideg rendszeren kicsiny vékony üterecskektől kísértetik, mely vagy a sing- vagy a csontközi üterétől ered, s ez azon ér, melyet Gruber art. median. profunda-nak nevez és olykor erősen van kifejlődve, még pedig annyira, miszerint egész a felületes tenyéri ívhez vonul le, midőn a singüter gyöngébben szokott jelentkezni. Azon esetben, ha az előkar mély középütere hiányzik, akkor is rendszeren mindig jelen van, egy csaknem hajszálnyi vékonyságú kis üterecske (a közepetti ideg tápütere), s vagy az ideg állományába befuródva, vagy pedig az ideghez szorosán csatolva jár, nagyobb foku kifejlődés esetében pedig valódi közepetti üterré válhat. Az előkar (mediana antibrachii) közepetti ütere tehát e tekintetben nem is volna valami számfeletti vagy rendellenes ág, hanem inkább rendes, de szokatlanul erősebben kifejlett ér. Az előkar mély közepetti üterét, még pedig a singütértől eredve, eddigelé már nehányszor volt alkalmam észlelhetni, s egy esetben különösen oly módon, miszerint mindamelllett, hogy az üter a singütérből indult ki, ez utóbbi rendes nagyságban jelentkezett. Megemlítendő még az art.

mediana superficialis“. Ez Gruber szerint azon kis üterecske lenne, mely a karutér főoszlása felett mintegy 9—10^{mm} távolságra ered, mindig állandó, s a ferdény-bőnye alatt a balbütöktől eredő izomtömegben vonulván át, a közepetti ideggel keresztődik. Szerinte a könyökárok felületes ütere is anynyiban érdekes, mennyiben rendellenes kifejlődés alkalmával vagy mint felületes közepetti útér (median. superf.), vagy pedig mint felületes singutér (ulnaris superf.) jelentkezik.

(Folyt. köv.)

Az aranyér gyógykezelése.

GOSSELIN tudor után közli KOLLER GYULA tudor.

„Kell-e műteni az aranyeres csomókat?“ E lényeges kérdés fejtegetésével kezdjük czikkünket. — Épen úgy ma, mint az elmúlt korban két homlokegyenest ellentétes vélemény uralkodik e tekintetben az orvosok közt. Az egyik nézet emberei előtt az aranyeres bántalom csak kóros befolyással lehet a szervezetre s ennél fogva mielőbb eltávolítandók a csomók. A másik párt az aranyeret s különösen a vele járó vérzést helyettesítő működés gyanánt tekinti, s mintegy a természet által föllállított biztonsági szelepnek tartja, mely a változó egyensúly föntartására szükséges, s azért is azt bántatlanul hagyni kívánja. A aranyeres csomók a sebészet által eltávolítandók, mondják az előbbieket; a sebészetnek soha sem szabad az aranyér gyógykezelésénél beavatkozni, mondják az utóbbiak. Igen kívánatos tehát, hogy e fontos tárgy tisztába hozassék, s hogy a gyakorló orvos e tekintetben világosan megalapított és formulázott szabályok szerint járasson el.

Az igazság, mint mindenben, a középuton rejlik. Valamint nem lesz bölcs tanács mindig és minden körülmények közt műteni az aranyért, ép oly fonák nézetben volna az, ki a műtétet minden esetben rendszeresen visszautasítja.

Könnyű belátni, hogy a verőczéri rendszerrel összefüggő végbélviszerek kitágulása a nevezett módszer bántalmával lehet kapcsolatban, s hogy ily esetben az aranyeres vérfolyás igen jótékony elvezetést képezhet. Ilyenkor azt nem kell elállítani, de azon egy föltétel alatt, ha bizonytalan és csak lehetséges, de más uton is hozzáférhető eshetőségek elkerülése czéljából a beteget nem hagyjuk gyötörtetni oly fájdalmak által, melyek éltét kiállhatatlanná teszik. Nem szenved kétséget, hogy számos aranyeres csomóhoz nem szabad nyulni, mert az elnyomatás veszélyeihez a műtét veszélye is járul, már pedig a gyógyszernek soha sem szabad rosszabbnak lenni a bajnál; de csak az, ki soha nem látott betegeket iszonyu nagyságu belső kifeléyesedett és vongált csomókkal, fog elméletileg minden sebészi eljárástól visszairtózni; mert ha az aranyér néha jótékony mentő eszköz, ily esetekben ellenkezőleg a kimerülés és halál okává lehet. Ha oly beteg, ki szokványosan vagy gyakran aranyeres vérzésben szenved, a vérhiány semmi tüneteit nem mutatja és végbélsérülése folytán fájdalmakban nem szenved, bizonyára senkinek sem fog eszébe jutni, őt megsabadítani azon vérzéstől, mely egészségén semmi csorbát nem ejt; de ha az illetén beteg a vérhiány világos jeleit árulja el, minek tartanak fenn, hypotheticus jótékony hatás ürügye alatt azon bajt, mely egészségét kétségenkívül megzavarja és ha soká tart, hosszú szenvedés, sőt halálos kimenet okává fajulhat?

Ennélfogva nem kell műteni az oly aranyeres csomókat, melyek veszélyes eshetőségekre alkalmat nem adnak; ellenben erélyesen föl kell lépni ellenök mindannyiszor, hol a betegre nézve hosszú szenvedés és nyomor kuforrásává válnak.

Gosselin részletekig tanulmányozta azon gyógyeljárást, mely az aranyér különböző nemeinél czélhoz vezet; legelőször főkülönbséget tesz a külső és belső aranyeres csomók között, az utóbbiak lévén azok, melyek majdnem kizárólag sebészi közbenjárást igényelnek.

A külső csomókra nézve következők a gyógyeljárás szabályok:

1. A petyhüdt, puha és indolens csomóknál egyáltalában mit sem kell tenni.

2. A könnyedén duzzadt, de fájdalom nélküli csomóknál hideg borogatások használandók.

3. Ha a külső csomók oly mérvben duzzadnak, hogy azt heveny lobnak lehet tulajdonítani, czélszerű a nyugalom, hideg borogatások, hideg vagy langyos ülőfürdők és ha az egyén erős, néhány nadály alkalmazása; e mellett hashajtó adagolandó minden nap, kivéve ha a székürítés igen fájdalmas és a végbél görcsös összehuzódásával párosul, mely esetben a hashajtó csak 4—5 naponként alkalmazandó, azonkívül bizonyos kenőcsök is használhatók, u. m. a cold-cream, a cacao-vaj, a közönséges zsíratanhivonattal (4 rész 30 részre) stb. Mind ezen szerek könnyítik a beteg állapotát, valószínűleg a beteg tájnak momentan lehűtése folytán.

Gosselin a külbőrön székelő csomóknál mindég csak az említett szerekre szorítkozik s azoknál műtétet soha sem visz végbe. A külső csomók néha keményedésbe mennek át, azaz a visszeres elem a sejtszövetbe történő plasticus izzadmány nyomása folytán elenyészik; ha ilyen kis daganat fájdalmat okoz, azt minden akadály nélkül ki lehet vágni.

A sebészi közbenjárás igen ritkán üdvös a külső aranyérről, de nem úgy áll a dolog a belső aranyérről. Itt Gosselin szerint következő esetek lehetnek jelen:

1. A ki nem lépő, nem fájdalmas és minden székelésnél, de nem nagy mértékben vérző csomóknál mit sem kell tenni, azon egyszerű okból, mert a betegek nem panaszkodnak és nem is kérnek tanácsot az orvostól.

2. A kilépő, de könnyen és tökéletesen visszahelyezhető csomóknál a betegeket a kellő étrend és hashajtók mellett a mindannyiszor eszközöndő visszahelyezésre kell inteni, nehogy a dagok növekedtével a visszahelyezés lehetetlenné váljék.

3. A könnyen visszahelyezhető, de gyakran és bőven vérző és más vérhiányt előidézett aranyérről, továbbá a kilépő és fölernyedés folytán igen fájdalmas, továbbá a csak nehezen és lassan visszahelyezhető és e vissza nem helyezhető aranyeres csomóknál a palliativ eljárással többé nem boldogulunk. Ily esetekben kétféle módon jártak el eddig a sebészek, vagy kimetszették a csomókat, vagy edzés által egykeztek azokat kiirtani.

Mint minden alkalommal, úgy ott is, ha valamely műtői eljárás választásáról van szó, mérlegbe kell vetni azon elsőleges és utólagos eshetőségeket, s a további eredményeket, melyek azokra következhetnek.

Az aranyeres csomók szövzeti szerkezeténél fogva leginkább két elsőleges bajtól lehet félni t. i. vérzéstől és genyvértől. Az utólagos eshetőségek körül pedig különösen a végbélszor az, mely gyakrabban tapasztaltatott. Biráljuk meg ennek szemmeltartásával a műtői eljárásokat.

Világos, hogy a kusztorávali kimetszés, mint azt még Boyer és Dupuytren is tették, kiválóan vérzésre adhat alkalmat, hogy annál továbbá a számos visszerek tátongó nyílásai mellett a geny legkönnyebben juthat a sebbe és a vérbe; a kimetszés tehát a legtöbb veszélylyel jár és egészen abba hagyandó. Használták továbbá a lekötést, vagy a lassu lekötést közönsé-

ges fonállal, vagy a rögtönit fémlánczczal, azaz Chassaignac écrasseurjével.

A fonállali lekötés, melyet Angolhonban Curling alkalmaz, a francziáknál tökéletesen abban hagyatott, minthogy igen fájdalmas és a fentemlitett bal esetekre könnyen ad alkalmat.

Midőn mintegy 15 év előtt Chassaignac közzétette az écrasseurrel nyert eredményeit, mindenki rajongott ezen eljárás mellett. Hatása rögtön s tökéletes és feltalálója kijelentése szerint minden veszélytől megóvja a beteget, mert az edények az écrasement által betapadván, mind a vérzés, mind pedig a geny felszivódás is lehetetlennek látszott. Később azonban kiderült, hogy Chassaignac eljárása, bár a főállali lekötésnél sokkal előnyösebb, még sem kifogás nélküli, mert mind vérzés, mind genyfertőzés is támadt néha a műtét következtében.

Chassaignac első műtéteinél úgy járt el, hogy kifelé hozta az egész aranyeres tömeget s azt fonállal körülövedzván gyűrűalakú sebet hozott létre. Megtörtént az, a mit előre lehetett látni, a sebt. i. hegedvén összetöpörödött és némely egyéneknél valószínűleg végbélszor jött létre. 1859-ben több hasonló eset a Société de Chirurgie tudomására jutván, Chassaignac első eljárási módja egészen abbahagyatott. Ekkor előállott Gosselin tr. és új eljárási módot ajánlott.

Kifejtette ugyanis, hogy nem szükséges a takhártyán ülő vagy belső csomókkal egyidejűleg a külbőrön ülő csomókat is kimetszeni, hogy észlelt oly betegeket, kiknél a belső csomók izzóvással eltávolítottván, azok a bántatlanul hagyott külső csomók következtében mit sem szenvedtek többé. Ő ennél fogva kizárólag a belső csomókat műtette az écrasseurrel és pedig nem gyűrű alakú metszéssel, hanem minden egyes az előtóduló takhártyán kiemelkedő csomót külön műtéttel távolított el. Ily módon járván el, végbélszor soha sem következett be. Igaz ugyan, hogy ezen eljárás kevésbé fényes és lassúbb, mint a gyűrűalakú metszés, különösen, ha csupán egy écrasseur áll a műtő rendelkezésére. Ha azonban több eszköz van kéznél, egy két segéd közreműködésével gyorsabban czélt érni.

Ez kétségkívül az előbbi műtétnek nagy tökéletesíthetése, és ámbár Gosselin maga azt két utána beállott genyfertőzési eset miatt ujabban abbahagyta, mind a mellett ezen részletes écrasement mint könnyű és kevés veszélylyel járó eljárás figyelmet érdemel a gyakorlatban.

Az edző szerek alkalmazása aranyeres csomók eltávolítására igen régi eljárás, minthogy maga Hippocrates ajánlja az izzó vasat. Az izzó vassal szép eredményt nyert különösen Boyer, ki ezen régi műtétet ismét divatba hozta. Az izzó vassali edzés általában kevés veszélylyel jár és kielégítő eredményeket ad. Gosselin tr. azonban új műtéti módot javasol, mely minden egyéb eljárást háttérbe szorítand, ha eredményei továbbá is ily fényesek maradnak.

Gosselin és Demarquay azon fontos tényre tettek figyelmessé, hogy az aranyér által előidézett bajok eltávolítására nem szükséges a csomók mélybeható edzése, hanem hogy e czélra elegendő csupán a takhártyát edzeni. Ezt eszközlik a folyó edző szerek különösen a légenysav, s ez az, melyet Gosselin Houston dublini tr. által 1843-ban történt ajánlata folytán alkalmazásba vett s melylyel 4 év óta 24 esetben oly szép sikert ért el, hogy azt a gyakorlatban a legmelegebben ajánlja.

Az eljárás a legegyszerűbb. A belső aranyeres csomó vagy magányos, vagy több ily csomó találhatik egymás mellett. Mindkét esetben a beteg előbb csórét kap, azután előkészítettnek az eszközök t. i. 1, egy kis tétet — vagy még jobban a sebet, mely fonállal egy kis pálczához vasrudacshoz köttetik; 2, egy üveg edény, melyben a légenysav tartalmazzatik. Szerző ren-

desen a légenysav-vizegyet (acide monohydraté) használta; ennek hiányában a közönséges de sűrített légenysavat is lehet használni. Ép ugy lehet alkalmazni a légenysavas higanyéleget vagy a chromsavat is. Az eljárás most következő:

1. A seggnyilást ujjaikkal széthuzván, a hozzáférhetővé tett csomó most megérintetik a kis ecsettel. 2—3 másodperc mulva fehéredni látjuk a takhártyát s evvel a szükséges hatás előidézve lévén, visszahuzzuk az ecsetet.

Ezen edzés fájdalmat szül, mely közvetlenül ritkán áll be, hanem többnyire csak néhány percczel az ecset eltávolítása után. A fájdalom most 10—15 percig növekszik, azután ugyanazon fokon maradván, nem sokára megszűnik, kivált ha a csomót a végbélbe visszahelyezni sikerült. A betegnek nem kell a műtét után lefeküdni, s 2—3 óra mulva foglalkozásához láthat.

2. Ha több belső csomó van egymás mellett, kivált pedig ha ezek előreesésük után körkörös és a külső csomóktól körülvezt duzzanatot képeznek, akkor a külső csomókat a mennyre lehet kerülni kell, és csupán a belső csomók edzendők, és pedig nem mind egyszerre, de csak a leginkább kiálló és lehorzolt részletek.

Ha a csomók véreztek, a vérzés még egy-kétszer be fog állani t. i. mindaddig míg a pörk leválása után képződött heg nem birand elég szilárdsággal a kifolyás meggátlására.

Néhány 8—10 napig tartó szünet után a beteg ismét csórét kap és most szorgosan kell megvizsgálni az először edzett helyeket; ügyelni kell, hogy a heg tökéletesen képződött-e vagy sem, találni-e még kékes és duzzadó pontokat az első edzés felszínén. Ha hasonlót nem találni, ha a heg vagy már képződött vagy éppen képződik, nem kell többé edzeni ugyanezen pontokat, hanem a többi csomókra folytatandó a műtét. — A két első edzés után mintegy 15 napi szünetet kell tenni, hogy a hegek képződésére elég idő maradjon. Nagyobb aranyeres duzzanatoknál 4—5—6 ilyen 15 napi szünetek közben tett edzésekre van szükség.

Gosselin ezen edzések után soha sem észlelt sem genyfertőzést sem végbélszort, sem bármi másnemű káros következményt; a műtét után beálló első vagy második széklelettel csekély vérzés következik be, de nagyobb fokra soha sem hág.

Az egyedüli hátrány, melyet Gosselin ezen műtét után 4 esetben beállani látott, egy az edzési pörk leválása után képződött, s a székleletnél igen fájdalmas repedés (fissure) volt, s ezen betegeknél is sikerült neki a bajt legyőzni a Récamier által ajánlott erőszakos tágitás által. Mind a mellett igen nagy teriméjű aranyeres duzzanatoknál maga Gosselin is attól tart, hogy a légenysavval edzés talán nem vezetend czélhoz, s ilyen esetekben az izzóvas alkalmazását javasolja — inkább mint az écrasementet.

Elmélkedésünket azzal végezzük, hogy a gyakorlatban fájdalmas aranyeres duzzanatoknál melegen ajánljuk a légenysavval edzést, mint a legegyszerűbb és legkevésbé visszariasztó műtétet minden eddigelő tanácsolt eljárás közt. (Bulletin de Thérapeutique 1866. 4 f.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Balneotherapie der chronischen Krankheiten. Ein Handbuch für praktische Aerzte von Dr. E. Heinrich Kisch, Badearzt in Marienbad. I. Abtheilung. Krankheiten der Digestions- und Harnorgane. Wien 1866. Wilh. Braumüller. 204 l. Ára 1 frt. 50 kr.

A fentebbi művel szerzőnk oly kézikönyvét akarta írni a fürdőgyógytannak (balneotherapie), mely a gyógytudomány más álláspontjának megfelelőleg a különböző fajú ásványvizek javallatait szabatosan kijelölve, tudományosan megállapított utasítást foglaljon magába a gyógyforrások rendelésére. Nem lehet tagadni,

hogy a már létező számos hasontárgy munkák dacára a szerzőnk által követett irány nemcsak korszerű és jogosult, de valóban a gyakorlati szükségletnek is megfelelő. A jelen dolgozat nincs ugyan még befejezve, de ha az eddigélel megjelent szakasz tárgyalásához hasonló s vele egyenértékű lesz a többi rész is, úgy az mindenesetre elismerésre méltó szorgalommal egybegyűjtött tanulmányok és tapasztalatok tárháza leendő és a gyakorló orvosok ez iránybani igényeinek teljesen megfelelő.

Általános bevezetés után, melyben szerző kiemeli a gyógyforrások és a fürdőgyógyászati módok értékét az idült betegségek gyógykezelésénél s értekezik a gyógyforrások használatának idejéről és tartamáról s az azzal járó étrendi szabályzatról, következik az emésztési szervek bántalmainál javalt ásványvizek tárgyalása. Részletelesen vannak előadva a gyomor- és bélcsatorna bántalmái, továbbá az alhasi vérbőség és aranyér, a máj és lép betegségei, a húgyszervek betegségei és a cukros húgyár.

Az ásványvizeket illetőleg szerző a Seegen tanár által használt fölosztást követte. Az egyes forrásoknál nem közli azoknak teljes vegybontását, csupán csak a leghatásosabb főalkatrészek megemlítésére szorítkozik. Ugy szintén nem rajzolja a gyógyhelyek fekvését, csupán ott, hol az a gyógykezelésre nézve fontossággal bír. Ellenben kiterjeszti figyelmét azon étrendi szabályokra is, melyek az ásványvizek használatánál a kedvező eredmény elérésére igen szükségesek.

Nagyban emeli a munka becsét azon körülmény, hogy a szerző nem szorítkozik csupán az ásványvizek és fürdőhelyek elősorolására, hanem körébe vonta mindazon hatányokat is, melyekkel a gyógytudomány hasonló eredményekre törekszik. Így p. o. bőven vannak tárgyalva az u. n. é g a l j i g y ó g y h e l y e k (klimatische Kurorte), a t e n g e r i f ü r d ő k, a v i z g y ó g y m ó d, a s a v ó é s s z ő l ő g y ó g y m ó d o k, sőt még a Schroth-féle zsemlyegyógy-mód is. — Végre örömrökre a magyar- és erdélyországi gyógy-és fürdőhelyeket is fölemlítve találtuk a megillető helyen.

A munka kiállítása csinos — ára pedig igen mérsékeltnek mondható.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A kénsavas kinal hatása az idegrendszerre.

Eulenburg a kénsavas kinalnak az idegrendszerre való hatását kutatni akarván, békákon kísérleteket tett, melyek eredménye:

1) A kénsavas kinalból 3—12 centigramme-ot a bőr alá fecskendvén, 1—5 perc múlva a légzés és a szívverés módosítottatik.

2) A légzés felületesebb és rendetlen lesz; először az oldal-, majd pedig a kulestáji és orr-mozgások maradnak vissza. A lehélesi mozgások nagy adagok után 10—15, míg kis adagok vétele esetében 12—70 perc múlva végkép megszűnnek. Ugyisint az első esetben a légzés szaporasága folytonosan és gyorsan csökken, míg kisebb adagok vételekor a szaporaság csökkenése rendetlen és múló növekedés által gyakran félbeszakított.

3) A szív munkásságának megzavarodása a szív összehúzó-dásai erejének és szaporaságának alászállásában nyilvánul, mi lassú, de folytonos, s a légzés megzavarodásával semmi összeköttetésben sincs. A szívlökések sokkal később szűnnek meg, mint a légvételek, még pedig néha 4—5 órával is tovább élnek.¹⁾

4) A szív működésében észlelt változás nem a bolygideg és a nyúltagyra történt hatás eredménye, mert még akkor is mutatkozik, midőn azok megelőzőleg átmetszettek; de inkább annak következménye, hogy a mérég a szivizomzatra és a szivben elhelyezett idegdúcokra hat.²⁾

5) A kimetszett és a közömbös kinal oldatába (1 r. 6 r. vizre) mártott szív izgathatóságát gyorsan elveszíti, de sokkal később mint az akként kezelt akaratbéli izom.

6) A hátsó nyirkuszívek lökései a mérég által késleltetnek és felgúgusztatnak. Ezen szervek mozgásainak végképeni megszűnése a légvételek abbanmaradását az esetek nagyobb számában megelőzi.

¹⁾ Hogy a békáknál a szív a többi szerveket, így a légzésre szolgálókat is túlélje, a békáknál gen közönséges, sőt mondhatni rendes dolog, miért ezt egyenesen a kinal hatásának nem tulajdoníthatni.

²⁾ Ezt Schlokou már 1861-ben leírta Heidenhain „Studien des Physiologischen Institutes“ című folyóirata 1-ső füzetében.

7) A mérgezés után néhány perc múlva, a légzés gyengülésével egy időben tapasztalható, hogy az állatok a külső ingerek irányában tökéletesen fogékonytalanok. A bőrnek legerősebb végyi vagy erömüvi izgatása semmi mozgást se eredményez; a porchártya (cornea) azonban izgathatóságát sokkal tovább megtartja, mint a test bármely más része.³⁾

8) Az izgathatóság ezen általános elveszése nem az érző idegek környi-végződésének, vagy a vezető csövek bántalmából származik, hanem azon gerinczagybéli közvetítő készülékek megtámadtatásából ered az, melyekből az átterjedési mozgások (motus reflectorii) függenek, mint ezt az egyoldalra szorítkozó mérgezések útján bebizonyíthatni. Ezen működési zavar akkor jelentkezik, midőn az agyhoz vezető út még szabad és az akarat szerinti mozgások lehetségesek. *Ezeknél fogva a kénsavas kinal kezdetben az átterjedési mozgások gerinczagybéli központját támadja meg, s csak azután hat az érzékenység és akarat szerinti mozgás agybéli göcaira.*⁴⁾

9) Az átterjedési mozgások ugy beteg mint egészséges állapotban akkor is fel függeszthetnek, ha előbb légenysavas szoral (1 milligramme) fecskendett a bőr alá. *A szoral (strychnine) és a kinal az átterjedő mozgásokra való kölcsönös hatásukban egymással ellentétben állanak.*

A kénsavas kinal az izmok összehúzó-dására, vagy a mozgató idegek izgathatóságára, vagy ezeknek az izomcsövek közötti környi végeire annyiban hat, hogy valamely akarat szerinti izom haránt-metszetére közvetlenül alkalmaztatván, összehúzó-dást eredményez, mit azonban igen gyorsan az izgathatóság megszűnése követ; ellenben ha oldatába harántul átmetszett ideg végét mártják, mi élettűnemény se mutatja magát. (Académie des sciences. Séance du 4 mars 1867).

(—h—n) A cholerasák hőmérséke.

Már sokan iparkodtak a cholerasák hőmérsékét és ennek ingadozásait meghatározni, kielégítő eredményre azonban ekkorig még ki sem jutott, az észleletek száma mindegyikükénél aránylag igen kevés lévén. A vizsgálók igen különböző eredményre jutottak, mi nagy feltűnést okozott. Az eltérő eredmény okát egyébként részben az észlelési modorban is kereshetjük. Legközelebb Güterbock fogott a terhes munkához, mert maga is megvallja, hogy a cholerasának hőmérővel való vizsgálása sok nehézséggel van egybekötve. Ezenkívül a betegek közönségesen szűk helyen halmozvák fel, s az észlelés feltételei még bonyolodottabbak, midőn a hőmérőt a méhhüvelybe vagy a végbélbe akarjuk dugni. A szerző vizsgálatai 90 betegre terjednek ki, s ezek majdnem mindegyikénél ugyanazon időben ugy a hónaljban mint a hüvelyben és a végbélben volt hőmérő. Az eredményt jól rendezett táblázatokban mutatja ki, s a különböző kóralakok következőleg osztályozvák: az első táblázatban 45 eset foglaltatik a tetszhalotti időszakból, melyek halálosan végződtek; míg a másodikban 10 könnyű eset van gyógyulással; a harmadikban különbözőleg bonyolodott cholera-esetekkel találkozunk, míg a negyedikben a halál előtti és kevés idővel a halál utáni hőmérsékek hasonlítvák össze.

Güterbock mindenelőtt nyomatékkal kiemeli, hogy egyedül a hónaljban történt hőmérsékre nem sokat adhatunk. A hónaljat egy részről, más részről pedig a hüvelyt vagy a végbelet vizsgálván, 0,9—3,7°-nyi különbséget találunk, s az egymásközi arány semmikép se állandó. Így 31 tetszhalott cholerasnál a hónaljbeli hőmérsék 21 alkalommal volt 37° alatt, míg 54 hasonló esetben a végbél- és a hónaljbeli meleg csak 12 ízben állott a rendes hőmérsék alatt. Nem tagadhatni, hogy a hüvely-, vagy a végbélbeli hőmérsék a test közép melegtől meghatározottabban mutatja.

A szerző 45, a hidegségi időszakban vizsgált esetből következteti, hogy ugyanakkor, midőn a fej és a végtagok hidegek, a természetes üregekben megmért hőmérsék a legtöbb alkalommal emelkedést mutat, Ritkán marad az rendes, s még ritkábban száll az a rendes vonalnál alább. Ezen különbségeket azonban az életben

³⁾ Schlokou szerint legelőször a porchártya veszítené el érzékenységét, azután pedig az orr nyákhártyája, a felső majd az alsó végtagok bőre, s végre a békák uszhártyája. Kezdetben az érzékenység néha fokozva van.

⁴⁾ Schlokou az átterjedési életműködések (Reflexhätigkeit) sokáig megmaradónak találta, az akarat szerinti mozgások megszűnését azonban első sorba teszi, valamint észlelte, hogy az ingerek által előidézett mozgások gyengék és bizonytalanok.

látható tünetekből, vagy a halál után észlelhető jelenségekből meg nem fejthetjük. 45 eset között a test melege csak hat ízben szállott a rendesnél 0,5—1°-kal alább, míg egy alkalommal 42°-ig emelkedett. A hidegség időszakabeli eseteknél a hőmérsék a halál közeledtével és annak pillanatában emelkedik, anélkül hogy halál után magasabbra szállana. A szerző ezen eredményt 12 cholerasból vonta ki, kiket kevésbé a halál előtt, a haldoklás alatt és a halál utáni első órában vizsgált, mindez pedig következtetéseknek nagy értéket kölcsönöz.

Az ellenhatási kórszakban, midőn ez egyszerű, a hőmérsék emelkedést közönségesen nem mutat; sőt igen gyakran tapasztalható, hogy a végtagok nagyobb melege a belső részek melegének alászállásával van egybekötve, ha azonban bonyodalmak lépnek közbe, a hőmérsék legnagyobb különbségeket mutat. A gyuladással bonyodalmak, kiütések, tüdőlob sat. a hőmérsékét emelik; de ez egy esetben sem oly gyors, oly határozottan kifejezett, mint midőn fültőmirigylobból származik. Így fültőmirigylob egy esetében a hónaljban 39,8, annak más esetében pedig, midőn orbánczczal bonyolodott 41,2°-ra hágott, midőn halál következett be. Általában véve, midőn üdülés közben a hőmérsék gyorsan és jelentékenyen emelkedik, ha a beteget gondosan megvizsgáljuk, annak okát könnyen kimutathatjuk.

Güterbock vizsgálatainak eredménye Baerensprung, Briquet és Mignoté-tól lényegesen különbözik, mely két utóbbi 85 choleras hónaljbeli hőmérsékét vizsgálta meg. A szerző Roger-rel sem egyezik meg, Charlot észleletei (Société de biologie 1865, XV. k.) az övéivel összevágának. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. 1767. 1 f.)

(—h—n) A kénsavas kinal adagolása, a bőr alá fecskendezve, Algirban.

Algirban a váltólázak igen kiterjedten jönnek elő. Arnould pedig ott a kénsavas kinalnak bőr alá való fecskendezésével 156 váltólázas betegen tett kísérletet, s munkája első részében az általa követett eljárás eredményét közli, mely eléggé bátorító és a következő:

55 váltóláznál tavaszon, midőn tehát a betegség kevésbé rosszindulatú és a kinalt a szájon át is lehetett volna nyújtani, 33-an egyedül a bőr alá való fecskedés után gyógyultak meg. 5 esetben 5—6 szor kellett alálövelni, míg a többiben csak 3-szor. A többi húsz esetben az aláfecskendések a rohamokat több napra megszüntették. Más részről 49 esetben, melyek határozott váltólázi rohammal kezdődtek, a bajnak közönségesen egy aláfecskendéssel véget lehetett vetni, s csak ritkán volt szükséges második. 8 ízben 4-szeri aláfecskedés kivántatott. Meg kell említeni, hogy harmincz betegnél a kinal nem csak a bőr alá fecskendett, hanem a szájon át is nyújtott, 24 alkalommal azonban az egyedül óvatosságból történt. Arnould a kénsavas kinalnak bőr alá való fecskendését oly esetekben is megkísérelte, midőn az ugynevezett alábbhagyó, vagy látszólagosan folytonos, vagy epés alábbhagyó lázak voltak jelen. 38 ilyen eset fordult elő, melyek miúgye, akként kezelve, meggyógyult. Hátra van még 8 veszélyes eset, melyek közül 1 halállal végződött, míg hétnél az aláfecskedés győzelmes maradt.

Ezen és más a szerző tudomására jutott esetekre támaszkodva, bátran állithatni, hogy a váltólázaknál, uralkodjanak bár ezek járványosan, a kénsavas kinalnak bőr alá fecskendése biztosan használható, mennyiben a malariefertőzés kezdetbeli jelenségeivel van dolgunk.

A szerző munkája második részében kiemeli, hogy ezen kezelés előnye: gazdálkodás, a költségek kétharmada megkimélhető lévén, a minden pillanatban történhető könnyű alkalmazás, nem tekintvén az emésztő szervek állapotát, a jelenlevő hányást, alélt-ságot és a nyelés lehetetlenségét.

Más részről nem tagadhatni, hogy ezen eljárás némi nehézségekkel van egybekötve, így némelyek lehetetlenek tartják a befecskedésre alkalmas folyadék megszerzését. Arnould igen tömény, tiszta és vegyileg közömbös oldatot ajánl. Ő oldatot használt, melynek egy köbcentiméterében 1 decigramme chinásot volt feloldva. Minden műtétel alkalmával 3—4 decigramme gyógyszert lövelett alá. Legtöbb esetben háromszori aláfecskedés elég volt, de fordultak elő esetek, melyeknél 3 gramme-ot és még többet kellett alá-

lövelni. A használt fecskendő térfogata egy köbcentiméternél valamivel több lehetett.

A kellemetlen esélyek, melyek a befecskedéshez kötvék, általában véve csekélyebb fontosságúak, oda tartoznak pedig: némi helybeli fájdalom, vörösség, megduzzadás, némelykor kicsiny var, bekövetkező keményedés és felületes kicsiny tályogok, mely utóbbiak eléggé gyakoriak, s egy ízben harmincz jött létre, de egészben véve nem súlyosak. Mindemellett ezen esélyek figyelembe veendőek, s Arnould a kénsavas kinal bőr alá fecskendésének javالاتait a következőkben állítja együvé:

1) Azon veszélyes esetekben (accès pernicieux), melyekben a szájon át való alkalmazás nehéz, az átszivárgás pedig lassú és bizonytalan.

2) A gyomor- és bélbeli huruttal bonyolodva előjövő lázak, melyek ilyenkor undorral sőt hányással járnak.

3) Az alábbhagyó és folytonos lázak, legalább kezdetben, midőn a kiürítők alkalmazása elkerülhetlen, de egyszersmind nem jó lenne, ha a sajátszerek rendelése elhanyagoltatnék.

4) Minden oly esetben, midőn a beteg a kénsavas kinalnak a szájon át való alkalmazását rosszul tűri.

5) Váltólázak, melyek a közönségesen alkalmazni szokott és a szokásos módon nyújtott szereknek ellenállanak.

6) Végre a gazdálkodást is figyelembe kell venni, minthogy a betegek legnagyobb része szegény ember. (Bulletin gén. de thérapeutique. 1867, 1, 2, 3 sz.)

(—h—n) Az egyszerű húgyárról.

Kien az egyszerű húgyár (diabetes insipidus) gondosan megfigyelt és kidolgozott négy esetét közli, melyek elsőjében huszonegy óra alatt 2300 gramme vizelet ürített ki 105 gramme szilárd részekkel, ezekből 6 grm. húgyanyra, míg 72 kivonatanyagokra menvén; azok másodikában pedig a naponkinti húgykiürítés 2800 gramme-ra ment 71 grm. szilárd anyaggal, 25 grm. húgyanyral és 14 grm. kivonatanyagokkal; a negyedikben végül a számok voltak 4400, 94, 17 és 40 grm. A húgy fehérszínű vagy cukort egy esetben sem tartalmazott. Ezeknél fogva a szerző az egyszerű húgyár fogalmát akként állítja fel, miszerint az bő vizelet, melyben a vizen kívül még a szilárd anyagok mennyisége is állandóan és határozottan nagyobb. Ha 2800 gramme-ra menő naponkinti húgyelválasztás mellett 70—80 gramme szilárd anyagok ürítettek ki, a szóbanlevő betegség jelezhető. A húgyany mennyisége csökken, míg a kivonatanyagoké növekszik. A húgy kevésbé élelyült anyagokkal telik meg, melyeknek magasabbfokú élelyültségük előtti kiürítése a szervezet forgalmának nagy kárára van. Az erők kimerülnek, a testalkat megváltozik, a gümöképződés szabad fejlődésnek indul, s a beteg, elsatnyúlva, meghal, mint ez cukros húgyárnál történhetik. A cukros húgyár egy egyszerűvel bonyolodhatik, mi által súlyosabbá lesz. Mind a két bántalom jelzését a vegyi elemzésre kell alapítani; mert a többi eljárás célhoz nem vezet. Úgy látszik, hogy az egyszerű húgyár legfőbb tényezője a vesék túlműködése, mely fokozódott elválasztás azon mirigyek vérbőségével és az ütéri vér növekedett feszülésével van egybekötve. Kien iparkodott az egyszerű húgyárt mesterségesen is előidézni, mit sok vizivás által igyekezett elérni. Az ilyen mesterséges húgyárnál a szilárd anyagok és a fehérszínű mennyisége valamennyire nagyobbodottnak találtatott; a borlang használása ellenben a nevezett anyagok mennyiségének kevesbedését vonta maga után. (Une des thèses soutenues à la Fac. de méd. de Strasbourg. 1865—1866).

(—h—n) Ütéri visszértágulat világrahozott esete.

Prescott Huitt betegnél észlelte, hogy a jobboldali alsó végtag visszerei mindannyian ki voltak tágulva. Véleménye szerint a közös csipőútér és csipővisszér közti közlekedést lehetett felvenni. Az alszár külső oldalán kifeléyesedés támadván, abból nagy vérzés keletkezett, minél fogva műtevéleg kellett közrehatni. A seb közelében minden kitégült visszér tú felett lekötöttet, mire javulás következett. A szerző még ehhez hasonló esetet közölt, s melyben a hasfal baloldalán levő visszerek voltak kitégulva az egyenes izom felső ragpontja alatt. (The Lancet 1867, febr. 2.)

T Á R C Z A.

Az orvosügy rendezéséhez.

LENGYEL ENDRE tr.-tól Sárospatakon.

II.

Az orvostan, állam és nép érdekekében magyar orvosügyünket, a magát vergődve leélt multból erőteljes, tekintélyes egységes, mind be-, mind kihatólag boldogító szervezetté kell átalakítani.

Magasb körnek, magasb tehetségeknek hagyván osztályrészt meghatározni és létesíteni mindazt, a mi orvosügyünk elméleti és gyakorlati felvirágoztatására szükségeltetik: szabadjon nekem is mint a szívemhez nőtt orvosügy egyszerű napszámosságának a gyakorlati élet tapasztalatából kivont némely elvekkel járulnom a nagy egész megalkotásához.

Orvosügyünk gyakorlati rendezése tekintetében legelső teendőnek tartom: az eddigi megyei kerület- vagy járásorvosi hivatalok megszüntetése mellett és helyett egy községorvosi szervezetnek haladéktalan létesítését; következő elvek alapján:

1) A községorvosi állomások úgy rendeztessenek be, hogy míg egyrészt a nép biztos orvosi segínyt könnyen nyerhetne, másrészt a községorvos hivatalkörének folytonos figyelmében tartása mellett, kötelme igényeinek szabatosan megfelelhessen. E tekintetben a község népességének számát, területét s a közlekedés akadályait mint főtenyezőket kell számításba venni. Népes helyen egy, csekély népesség s könnyű közlekedés mellett több helységben egy községorvos alkalmazandó. Megjegyezvén, hogy egy-ugyanazon helyen nagyobb népszám is kevesebb testi és lelki fáradságot igényel a községorvostól, mint a bár csekélyebb, de nagyobb területen megoszolva levő népszám. A községorvosi köröket nem lehet központi kormányhivatalban térképen előlegesen kijelölgetni, vagy népességi táblázatok után határozni meg. Szükséges, hogy minden egyes megyében a községorvosi felosztás tervezetét, az illető községeket is kihallgatva, maguk a megye főorvosai készítsék, s terjesszék fel a magyar kormányra. A főorvosok ugyanis megyéjük természet- s körtani sajátosságait, a népesség számát, eloszlását, a nép foglalkozásaiából, életmódjából eredő kórhatányokat legjobban ismervén: ők képesek kimutatni, hogy megyéjükben hány és mely helyeken székelő községorvosi állomások felállítása igényeltetik.

2) Községorvosi hivatalokra orvostudorok és sebészek egyiránt alkalmaztassanak-e? Kényes kérdés; de feleletet igényel.

Miután jelenlegi tanrendszerünk és a gyakorlat orvostudorok és sebészek gyógyszerhadalmat egyiránt ad; miután megyei járásorvosi állomásokra orvostudorok és sebészek eddig egyiránt alkalmaztattak: azt a mi eddig történt, egy csapással megszüntetni nem jogos, sem nem lehetséges. A községorvosi hivatal az arra érdemes sebészek előtt sem zárathatik el. A tudomány és a kormány magas érdekei azonban méltó joggal megkívánják, hogy sebésztársaink, kik községorvosi hivatalba lépni akarnak, az orvosrendőrség és törvényszéki orvostan szakmaiból egy újabb, ingyenes, képesítő szigorlatnak vetessenek alá, s bizonyítvánnyal láttassanak el. Elvem kimondásaért felzúdulástól nem félek. Elvem az erőket nem zavarja; a gyöngék kimaradásával pedig az ügy csak nyer. Ha, miről egy pillanatig sem kételkedünk, az orvostanban egységes kiképezés egyetemünkönél életbe lép; ily kényes tárgy szellőztetésével nem kellend foglalkozni.

3) Vallásfelekezeti különbség a községorvosok alkalmazásánál tekintetbe általában nem jöhet. A tudomány vallásfelekezetiességhez kötve nincs. A becsületesség és emberbaráti szeretet elveit a vallásfelekezetiesség sem nem adja, sem nem kormányozza; azok az emberi kebel saját, természettulajdonai. Orvosi testületünkönél valláskülönbségi általános nézeteket, s annyival inkább előnyöket felállítani nem lehet. De mindamellét az egyes községorvosi állomások betöltésénél az illető község túlnyomóbb vallásfelekezetiességét, s jellemét esetleg

tapintattaljesen számításba venni nem az hogy felesleges, de mindenesetre jó eredményt hozó volna.

4) A nép, a mennyire lehet, nemzetiségéből való, s nyelvét beszélő községorvost nyerjen. Mert az ilyenek, általános képezettség mellett, a nép jellemének, szokásainak ismereténél fogva, gyógyeljárásuk és hivatalos intézkedéseikben mind a magán-, mind a közérdekeknek szabatosabban, biztosabban fognak megfelelni. Magában érthető lévén, hogy a községorvosnak a hivatalos magyar nyelvben jártasnak kell lennie.

5) A község választson-e magának községorvost, a megyei főorvos s a kormány által megerősítendő; vagy pedig a megyei főorvos ajánlata után kizárólag a kormány nevezze ki azokat a községekbe? Valamint az egyesek, úgy a községek önrendelkezési jogát, míg ez az állam magas céljaival ellentétbe nem jön, tisztelni kell. A községorvos választásánál hallgassa meg tehát a megyei főorvos a községek hajlamát, óhajlását is, s ezt az általános elvek megőrzése mellett hozza teljességbe. Az ily eljárás a népben bizalmat, megnyugvást, az orvosban kedvet, erőts a közügyben nyereséget fog előmozdítani.

6) Hivatalos teendőire nézve a községorvos közvetlen megyéje főorvosa, közvetve pedig a magyar kormány rendelkezése alatt legyen. Így mint a magyar kormány szervezet kiegészítő tagja, a községorvos községe rendelkezésétől, s egyesek kegyétől függetlenül kötelmei teljesítésében akadályoztatni nem fog; a nélkül azonban, hogy mint a nem szeretett múlt idő hivatalnokai, mintegy gyanús szemmel és ellenszenvvel nézetnek.

7) Minden községorvos egyenőleg, s közvetlen a kormány által fizetessék. Ezen állami fizetés azonban csakis a nép szegényei ingyen gyógyításának, s az állami közérdekek körü tett szolgálataknak jutalmazásául tekintetvén, — a védhimlő-oltást is ide értve; a községorvos községe vagyonosabb osztályát ingyen gyógykezelti köteles nem lesz.

A községorvosi országos testület fizetésére megkívántató pénzüsszeg, a rendes adóhoz aránylag kivetendő pótlék gyanánt maga a magyar kormány által hajtatik be.

8) A magyar kormány kezelése és felügyelete alatt, a községorvosok rendes fizetésének bizonyos része időnkint betartatván, ezen pénzekből egy nyugdíjintézet állittatik fel, mely az elbetegesedett, elaggott községorvosokat, vagy ezeknek hátrahagyott családját némi segélylyel biztosítandja.

9) Megkísértem a községorvosi hivatal kötelmeit körvonalozni.

A községorvosra sok és nehéz kötelességek nehezédnének. Ő lenne az állami egészségügy kifejtésének, közvetlen vezetésének első és végtényezője; a törvényszéki orvoseljárás első közvetlen kezelője; s mindezek mellett a község egyes polgárainak egészségi jóléte fölött ő fogna örködni. Ezen elvekből kifolyólag, a községorvos

a) tudományos figyelemmel, ernyedetlen szorgalommal kutatván, észlelvén és átértvén községének a közegészségre hatályos földtani tulajdonait, légköri változatait, az időjárás sajátosságait, a föld termékeinek minőségét: ezekről időnkénti szabatos összeállításokat, kimutatásokat adna a megyei főorvosi hivatalnak.

b) A lakosság számának születés és halál általi mozgalmairól, az uralgó kórmentőről, a betegségi és halálesetek fajai felől, az észlelt nevezetesebb orvostani esetekről, orvos- és államegészségtani kimutatásoknak alapul szolgáló időnkinti adatokat közölne. — A halott-kémlést végezné.

c) Valamely járvány-kór mutatózó előjeleinél a megyei főorvoshoz kellő jelentést tevén, a kiadandó rendelkezéseknek és megbízásoknak közvetlen, áldozatkész kivívója lenne. A védhimlő-oltást az állam elfogadott elvei nyomán végezné; s általában a magyar kormányra a közegészséget tárgyazó rendeleteit tevékenyül életbe léptetné.

d) Törvényszéki orvosi eseteknél, a tényállás kimutatásához kimerítő tudományos megismertetést, s orvosi véleményt csatolna. A reá bízott törvényszéki orvosi tudományt, kézügyességet s oly sokszor önlégyőzést kívánó eljárásokat teljesíteni.

e) Községében az élelemszerek jóságára, a mesterséggel és iparüzletekkel összekötött hatányok közegészségi tulajdonaira, s általában a köztisztaságra felügyelne.

f) A köznép által a szülésnél felhasználtatni szokott kenő- vagy vénasszonyokra — míg e tekintetben is kellő rendezés történik — a legszigorubbán felügyelne.

g) Részrehajlatlan örködnék a felett, hogy a gyógyszertárakból orvosi rendelet nélkül kiadni tilos gyógyszerek ki ne szolgáltatassanak. A kuruzsolókat és titkos szerek árulóit felfedezné, feljelentené.

h) Közveszély, úgymint tűz, vízáradások stb esetében személyes jelenlétével bátorítólag, s történt szerencsétlenség esetében tüsténti segítségével működnék.

i) Mindent elkövetne, hogy községéhez arányló betegápoladék létesítése által a község vagyontalan betegeinek menhelyet s illő orvosi segínyt eszközölhessen.

k) Orvostisztét, bármely időben s bárkihez hívassék, teljes részvétellel, haladéktalanul teljesítene.

l) Községe területét, anyagi haszon hajhászása tekintetéből el nem hagyja; s ha mégis fensőbb rendelet, vagy elháríthatlan körülmények miatt ezt tenni kényszerülne, avagy tisztének folytatásában betegsége által akadályoztatnék; a megyei főorvosnak, kellő intézkedés végett jelentést tenni tartoznék.

m) Tudomány-szeretete, s magasb műveltség vágyától ösztönözve, az orvostan előhaladásának ismerésére szükséges orvosi folyóiratok és munkák megszerzése s tanulmányozása által törekednék.

Ezek lennének a községorvos teendőinek jellemző körvonalai, nem tüntetve fel a befoglalt egyes köteleességek részleteit, melyeknek tüzetes megvizsgálását s átértését egyedül a jó szívi, egyéni tudományos műveltség, tanulmányozás és gyakorlat eszközölhetik.

* * *

Az eddig előadottakban a községorvost úgy tekintetem, mint az állam tisztviselő orvosát. De lehetnek esetek, midőn valamely egyes község, testület vagy intézet önállólag, saját költségére kíván orvost választani s tartani magának. Ezt, véleményem szerint a kormány, az állami orvosság összhangzása, átnézete, s biztos ellenőrzése tekintetéből csak is bizonyos föltételek mellett engedheti meg.

1) A magán-orvost tartani akaró község, testület vagy intézet az állami községorvosi szervezet fenntartása végett a rendes adóhoz hivatott pótlékot köteles a kormány pénztárába befizetni, magán-orvos tarthatásra a kormánytól engedélyt nyerni, az állami községorvosi hivatalra képesített egyént választani, s tett változtatását a kormány által megerősíttetni.

2) Bármely községi, testületi, vagy intézeti sajátorvos tartozik magát megyéje orvostestületébe a megyei főorvos által bekebeleztetni, orvosrendőri vagy törvényszéki orvosi esetekben a megyei főorvostól rendelt szakértői foglalkozást teljesíteni; községe, testülete vagy intézete egészségi állapotáról legalább fél évenként — járványok feltűnése, bujakóros bántalmak felöltő többülése eseteiben pedig haladéktalan jelentést tenni a megyei főorvosi hivatalhoz.

III.

Orvosügyünk rendezésénél a törvényszéki orvostan kiváló figyelmet érdemel.

Már a *Roger* által 1140-ben hozott törvények közt ezt találjuk: „ne in regno nostro subjecti periclitentur ex imperitia medicorum.“

A törvényszéki orvostan, foglalatja szerint az orvostannak általában, de főleg az államorvostannak nagy jelentőségű részét képezi; mert míg egyrészt a test és szellemből álló ember kettős életének lényege s mozgalmi felől, mind egészséges, mind kóros állapotban teljes ismeretet kíván: másrészt az embernek, mint egyénnek, s mint a társadalom tagjának jogai, szabadsága és sokszor élete fölött mond ítéletet; a bünt, erőszakot ostorozza, elretenti; az ártatlanságot védi, azt az önkény, fondorlat, bosszuállás ellen oltalmazza.

Igazságszolgáltatásunk rendje, modora bizalmat bíró magyar kormányunk feladata levén: más oldalról orvosi tanintézetünknek magas kötelmei közé tartozik, hogy kebelében a törvényszéki

orvostan kiváló figyelemmel taníttassék; állami alkalmazásba a törvényszéki orvostanban kellőleg képezett, s szigorlatozott orvosok lépjenek.

Mint első tért a megyehatóság körét tekintve, a községorvosi szervezet felől kifejtett elveim szerint a törvényszéki orvosi eljárás első közvetlen kezelői a községorvosok lennének; a mikor csak lehet, de fontosabb esetekben mindenkor a megyei főorvos vezérlete alatt.

A megyei főorvos kötelessége lenne továbbá felügyelni arra, hogy a bíróság ítélete alapjául szabatosan átdolgozott, a tudomány elvei szerint átértett és véleményezett orvosi előadást nyerjen.

Törvényszéki hullanyítás a megyei főorvos vezetése alatt, törvényszéki két kiküldött jelenlétében, a községorvos által végeztessék. A bonczolati jegyzőkönyvet maga a főorvos mondja toll alá.

Betegsége, vagy hivatalos teendőinek elháríthatlan összeütkezésében a megyei főorvos személyét a törvényszéki bonczolatoknál, saját felelősségére, s a bíróságnak tett előjelentés után, tiszteletbeli főorvos társa, vagy más orvostudor, mint szakértő által is képviselheteti.

Törvényszéki hullanyításhoz és vizsgálathoz szükséges bonczkészülékkel minden megye a kormány által legyen ellátva. Ama készülék jó állapotban tartásáról, s a kisebb kijavításokról maga a főorvos gondoskodván.

Törvényszéki orvosi tekintetben jönnek elő esetek, melyekben a tény kiderítése, helyes átértése, s orvosi véleményadás végett a vegytan döntő ítélete szükségeltetik.

A vegytant, magasb szívonálán, mint szaktudományt nézhetjük, a mely csaknem kizáró figyelmet, elméleti műveltséget, gyakorlati ügyességet és saját készülékeket igényel.

Orvosnak vegytani ismeretekre, mint az orvostan kiegészítő részére igen nagy szüksége van, azok nélkül nem lehet; de töle a magasb vegytannak szakmaszerű ismeretét, s főleg a gyakorlati kezelés tökélyét követelni nem lehet. Ez a gyógyszereszek feladata volna.

Ha gyógyszerészetünket, jelen állásában, elfogulatlan, s csak kissé is mélyebben áttekintjük, találunk abban: vegytani képzettséget és gyakorlatot kevesebbet, üzleti eljárást legtöbbit, magasb vegytani tudományosságot pedig igen ritkán. Ime körülmény okozta azt, hogy törvényszéki vegyész eseteknél mindannyiszor egyetemi vegytanintézetünket kelle igénybe venni.

Orvosi tanügyünk multhatlanul bekövetkező rendezésénél a vegytan és gyógyszerészet ügye a számításból kimaradni bizonyosan nem fog.

Nem tartom azonban feleslegesnek szerényen megjegyezni és ajánlani azon elvet, hogy minden megyében, a székvárosban levő gyógyszertár, vagy ezek egyike vegyész tudor s törvényszéki vegyész vezetése alatt álljon; a ki képes és köteles legyen adandó törvényszéki esetekben biztos, vegytani elvekre s eljárásra fektetett, tudományosan kimerítő véleményt szolgáltatni.

Pest, április 3-án 1867.

* * * Olvassuk a napi lapokban, hogy több polgártársunk tanácskozmányt tartott m. gróf Széchenyi Béla szállásán a felett, nem lehetne-e az „újépület“ nevű katonai laktanyát, mely Pest városa terjedésének és szívesítésének utjában áll, valami módon megvenni, lerontani s azon a nagy telken, mit az elfoglal, egy új csinos városrésznek helyet készíteni.

A közegészség és socialis életünk érdekében ezen gondolatot és tervet (?) — melynek előbb-utóbb, ha élünk, csakugyan tetté is kell válni s csak az idő, a kivitel és a tér felhasználásának módja iránt lehet kérdés — örömmel üdvözöljük, mint üdvözöltük azon hirt, hogy a fel-dunator üres telkeire főuraink magán családai házakat építeni, s ezzel egy új építészti rendszernek, lakás- és életmódnak alapját megvetni szándékoznak.

Meggyőződésünk szerint a nemes gróf, fölkarolása és kivitele által ily alkotó szellemű vállalatoknak, melyeknek eredménye és művei még a késő nemzedékre is ki fognak hatni, bold. atyjának hasonló reális művekben gazdag élete nyomdokaiba méltó módon fogna lépni, főrendeink pedig bebizonyítanak, hogy társadalmi hivatásukat a modern államban helyesen fogják fel.

Részt venni minden oly mozgalomban, s élére állani oly vállalatoknak, melyeknek célja — anyagilag és szellemileg, a háznál és a

nyilvános életben — szaporítani, terjeszteni és emelni az élet kényelmeit, annak egészséges voltát és szép fejlődését — ez, úgy vagyunk meggyőződve, egyik nemes főadata azon rendbeli polgártársainknak, kik az öröklött javaknál fogva függetlenek lévén, ez irányban működni épen úgy reá érnek, mint a hogy évszázadokon át családjukban eleven traditio útján örökölhető erkölcsi és szellemi miveltiségüknél fogva arra képeseknek lenniök is kellene. Ez úgy hiszszük azon tér, hol a nemzet történelmével összeforrt családok mai ivadékai új fényt szerezhetnek ősi nevöknek, s bebizonyíthatják azt, hogy a társadalmi átalakulás idején nem kevésbé hasznos szolgáltatásokat képesek tenni a hazának, mint voltak azon érdemek, melyeket apáik a harc és politika mezején a múlt időkben szereztek volt.

A közegészség és socialis életünk érdekében, mondjuk, örömmel üdvözljük ezen építkezési terveket, melyek a régi modort elhagyva, rideg, habár külsőleg pompás laktanyák helyett barátságos családbházakat, s merően a mérnöki láncz utmutatása szerint kiszabott, unalmasan egyforma hosszú utcák helyett szép alaku, változatos és egészséges városrészeket emelni szándékoznak.

Kétséget nem szenved, hogy egy nagy része a kóroknak és a halálozásnak az élet és egészség legelső kellekeinek hiányából ered. E kellekek birtokába jutni elméletileg könnyűnek látszik, de tetteleg mégis nehéz. A levegőt és világosságot oly olcsó dolgoknak képzelhetjük, hogy azokat a legszegényebb ember is könnyen megszerezheti, s még sincs úgy. A leggazdagabbak sem bővölködnek bennök, s miért? mert városainkban s házainknál a levegő szabad körforgása s megújulása nehéz vagy lehetetlen, mert a világosság útja sok helyütt épen ott el van zárva, hol arra leginkább szükség volna. Utcáink iránya és rendezésénél a véletlen, a schlandrián s minden egyéb érdek inkább határoz, mint az egészség szabályai és a tudomány; fákkal ültetett nyílt térek száma csekély; a magas falakkal kerített szűk udvarok a házakon belől vannak; ezekre s a sötét folyosóra és lépcsőre nyílik sok lakhelyiségünk, kivált a gyermek- és hálószobák, melyekben az illetők az egész napot, vagy legalább annak nagy részét, az éjszakát, töltik el; a szellőztetésre még az ablakok készítésénél sem fordítatik a megkívántató gond, mert rendszeren csak az alsó és nem a felső táblák nyithatók fel. Mindezekhez járul még a rosz csatornázás, az emésztő nyílt gödrök s a rend és tisztaság fentartásának nehéz volta oly házaknál, hol nem 1—2, hanem 10—20 mindennemű család lakik. — Miként lehetne ily körülmények között arra számítani, hogy a levegő, mit szívunk, tiszta és üde legyen, hogy midőn szobánkat szellőztetni kívánjuk, mások lehelete által elhasznált, fertőző kórocsirokat tartalmazó léget nem kapunk-e a helyett, mit magunk már nagy részben felhasználunk s mitől szabadulni akarunk!?

Ezek a rosz építkezés s egészségtelen lakás veszélyei és hátrányai testi jólétünk tekintetében; a kaszárnyaféle lakházak — akár vagyonosak, akár a szegény nép lakja azokat — káros, romlást előidéző hatással vannak még az életmódra és az életszokásokra s ezek folytán a családi életre és a közérkölsisgre. Egyéni szabad élet — mi a moralis erő alapja — az ily viszonyok között épen oly nehezen fejlődhetik ki, mint nehéz megőrizni és fentartani azon szép családi sajátságos tulajdonokat, melyek a magán életet becsessé és érdekessé tesszik: a házi élet mindenhol korlátokra akad; a gyermeknevelés könnyen csorbát szenved; a cselédek meghittjei és hirhordói a ház egész lakosságának; mindezek pedig összevéve okozzák nagyrészt azt, hogy a családi élet oly bensően, szépen, szilárdan és áldáshozólag nem alakulhat, mint ezt Németország északi tartományaiiban vagy Angliában tapasztaljuk, s a mint azt oly országokra és nemzetre nézve óhajtanók, melynek egész létét és fejlődését biztos alapra fektetve szeretnők látni.

Alig tudnánk valóban a nemes conservatív iránynak egy biztosabb eszközét és garantiáját egyhamar megnevezni, mint azt, mely az ily családházakban s az ily házaknál idővel fejlődő életmódban és szilárd erkölcsben fekszik; oly házaknál, melyekben egy-ugyanazon család szinte egész életét tölti, mit egész életére rendez és fölszerel, s melyhez a férfit meglett korában is kedves gyermekemlékei kötik. Városi gyermeknek nincs otthonja, házról házra, utcáról utcára hajtja őt a véletlen; miként kedvelhetné meg az állandóságot, miként őrizhetné meg sajátságait, s miként válhatnának becsesekké előtte ez uton legalább azon érzelmek, melyekhez mi a rend, a megelégedés, a szilárd munka általi biztos haladás iránti rokonszenvet kötni szeretjük? — Az embernek egy edes otthonra van szüksége, hogy magát boldognak érezze, hogy az intézvényeket, melyek neki e jólétet biztosítják, megszerethesse, hogy épen úgy képes legyen ellentállani a meddő zavargásoknak, mint kész megvédeni tüzhelyét és hazáját s utat törni a jónak. Csak ott, hol ily érzel-

mek honosak, jár a nyugalommal elégtűtség és boldogság, s halad a mozgalommal a humanitás és cultura.

Mindezen, mondjuk, erkölcsi és egészségi okoknál fogva igen örövendetesnek találók, ha főrendeink a vagyonos polgárokkal egyesülve, mintaképen csakugyan állitanának ki egy ily egészséges városrészt, egyes családok számára építvén benne lakházakat, melyekben a büszhödt pangó levegővel telt udvart nem környeznék a ház lakhelyiségei, hanem hol az udvarok egy közös vagy több elkülönített kertté alakítva, a házsorok között terülnének el; oly városrészt, hol utca, házsor és kert felváltva követnék egymást, üde levegőt és világosságot bőven és egyaránt szolgáltatván az előlhátul fekvő helyiségekbe; — oly városrészt, mely közös saját erejével állitaná fel vízvezetését s kezelné tisztaságát; oly városrészt szóval, melyhez hasonlót, bármennyire eszményinek lássék is annak képe némely olvasónknak, Angliában és Németországban akármennyit találhatni.

Az akarat mindenestre teljes elismerésre érdemes, a terv szép és üdvös, s mint értesültünk financialis szempontból is kivihető, ha a kormány és hatóságok azt pártolják, s szilárd és szakértő kezek vezetik a kivitel. Óhajtuk, hogy az akarat mielőbb tette, a terv valósággá érlelődjék.

Kir. magyar természettudományi társulat.

A kir. magyar természettudományi társulat f. apr. 3-án tartott szakgyűlésén 1) *Ginter Károly* ur a szőlő-must és bor természetszerű javításáról és az ország bor-műipara és borkereskedése emeléséről értekezett.

Értekező röviden előrebocsátván Magyar-, Erdély-, Horvát- és Tórország évente termelt borainak mennyiségét, a francia bor-műipar rövid válaszára tért át, megemlítvén, hogy leginkább három módszere van a borkészítésnek gyakorlatban, s ezek: először a *chaptalisatio*, midőn a must egyszerűen bizonyos sűrűségi fokig cukorral javítatik, mely javításnál észszerűleg a cukornak a must 24 % -át áthágni nem szabad, nehogy az a rohamos erjedésnél teljesen szeszszé erjedjen, mert az által a borban 11.141 % szesz keletkezik, a cukor nagyobb adagja pedig a bort csak édessé tenné.

A *chaptalisatio* kitünő bort szolgáltat, de a terméket már a termelő kezei közt drágává teszi.

A második módszernél *petiatisatio* a szőlőnek bele és héja vízzel és cukorral kezeltetik, miáltal a bor mennyisége állítólag ötszörösíthető. Erre nézve értekező saját tapasztalatánál fogva állithatja, hogy ha a mustolt szőlőhöz héját és nedvét együtt véve ugyanannyi vizet keverünk, mint a mustolt szőlő térfogata és ezen vízhez annyi százalék cukrot adunk, mennyit a must tartalmaz, akkor minőségre nézve ugyanoly bort kapunk, mint az, melyet a pusztá szőlőnedvből nyertünk vagy nyerhettünk volna, mennyiségre nézve pedig a szűret kétszeresét; míg költségre nézve ez utóbbi bor sokkal kevesebbe kerül, mint az, mely csupán szőlőnedvből készült.

A *petiatisatio* módszernek észszerű alkalmazása a borkészítésnél nagyon emelné a szőlőbirtokosok jólétét, de erre csak tanítás és gyakorlati példák hathatnak jötevéleg pár év lefolyása alatt.

A harmadik módszer, a *gallisatio*, a szőlőnedv savtartalmának fölhasználásán alapszik, mely vízzel hígítás és cukorpotlás által a körülményekhez képest oly mustot szolgáltat, melynek erjedménye, a bor, teljesen hasonló ahhoz, melyet különben a legkedvezőbb években készít a szőlőgazda.

Az említett három borkészítési módszeren kívül még egy negyedik is létezik, melyet sajátszerűleg lapátborkészítésnek neveznek. Ez magában Franciaországban is általában kevésbé ismeretes és különösen kellemes és finom zamatu bort szolgáltat. Készítése azon alapszik, hogy a szőlőkeverék 48 óráig nagy falapátokkal kevertetvén, a levegő élelyével és gombacsirsejtjeivel érintkezésbe hozatik; mire, mint állítják, a rohamos erjedés 12 óra alatt bevégeződik.

Értekező ezután a pincekezelésre térvén át, tüzetesen ismerteté az erjedést, a bor főtartásának, javításának és tökéletesítésének módjait, továbbá a bor ülepítő eszközeit, mint szinte megemlité borkereskedésünk akadályait és végül azon óhajtsát fejezi ki, vajha államköltségen oly gyakorlati szőlő-kert- és pince-gazdasági iskolák állíttatnának föl, melyeknek föladatuk lenne a szőlőbirtokosoktól a szőlőt vagy mustot jeles borra fejlesztés végett mérsékelt munkadíj fejében átvenni, vagy egészen megvenni, egyszersmind a tanulóknak a pince-gazdaságban gyakorlati ingyen oktatást szolgáltatván.

2) *Lengyel Béla* ur a chlor durrlég előállításáról értekezett, előadván, miszerint a chlor és köneny elegye, ha közvetlen napvilágosságnak tétetik ki, heves durranással egyesül; ha diffus világosságnak tétetik ki az elegy, akkor az durranással csak ugy egyesül, ha az elegyben a két gáz oly viszony szerint van jelen, mint a tömecsulyok viszonya. Ezen oknál fogva a durrlég csak a sósav villanyos vegyontása által állítható elő. A Hoffmann tanár által ajánlott készülék e czélra nem alkalmas, mert az összeköttetések a készülék egyes részei között dugó és cautschuk által eszközölvék, melyek a kifejlő chlor egy részét elnyelik. Értekező által használt készülékben a chlor csak üveggel érintkezett. Az ezen készülék által fejlesztett durrlég nem csak a nap szétszórt világosságában, hanem mesterséges világosság által is eldurran, mint azt értekező kísérletileg bemutatta. Értekező bemutatta egyszersmind azt is, hogy miként lehet a sósav vegyi alkotását a chlor-durrlég segítségével kipuhatólni.

A chlor-durrlég czélszerű módoni előállítására vonatkozó kísérleteket értekező dr. Than Károly egyet. vegytnr felszólítására eszközölte.

3) Az első titkár jelenté, miszerint társulatunk azon kérvénye, mely téli közgyűlésünk határozata következtében társulatunknak az országos intézetek közé soroltatása ügyében mult febr. 13-án a képviselőháznak benyújtott, közlönyünk VI-ik kötetének 2-ik füzeté elé lenyomatva, szándékunk s óhajításunk lehető legszélesebb elterjesztése tekintetéből 365 példányban a képviselőház tagjai közötti kiosztás végett a ház t. elnökének rendelkezése alá bocsátatott, ki is azt f. évi mart. 26-kán tartott országos ülésben kiosztatni kegyes is volt.

4) A titkár legközelebbi szakgyűlés óta a könyvtár számára beérkezett könyvek és nyomtatványok jegyzékét olvasá fel.

Kátai Gábor tr.
társ. első titkár.

Vegyesek.

Pest, aprilis 5-én. *Fleischer József* tr. a szülészeti műtét-tanból és *Bolyó Károly* tr. az elmekórtanból magán-tanári minőségben habilitáltak. Az első félévi előadások egyetemünkön e héten fejeztetnek be.

— A gyermekórház volt másodorvosa *Faludy Géza* tr. felsőbb engedély mellett gyermek-gyógyintézetet nyitott meg a Terézvárosban, Ó-utca 1. szám. Nyilvános díjmentes rendelés naponként 3—4 d. n. tartatik. A külső betegek kezelését *Horváth György* tr. és mütő, a szembetegek ápolását pedig *Siklósy Gyula* tr. szemorvos vállalták el.

— A lapokban olvassuk, hogy a kerepesi ut egy részének szűkítése tervezetik. Ugyisint írják, hogy vannak, kik az új országházat az Erzsébet-téren, a német színház helyén építtetni óhajtják. Mindkettő sajnos dolog volna, s úgy hiszszük csak a múlt idők kísértete. A színház elhordatása ellen nem lehet kifogás, de helyét ne más épület, hanem oszlopos csarnok vagy üditő nagy ugrókút foglalja el.

— *W. M. Zemplén* megyei aggssebész részére *Klein Mihály* Komárom megyei főorvos szerkesztőségünkhöz 5 frtot küldött. Az egész összeg = 150 frt. 80 kr.

— A „*Franzensbader Eisen-Moorsalz*“ *Khittel* által Prágában vegyelemzettetett. Alkatrészei: kénsavas vasélecs, glaubersó, timsó, kéns. magnesia, kéns. mész, kovasav, vilsav, huminsav és némi szabad kénsav.

+ *Frankfurtban* *Reiss M.* tr., *Berlinben* *Rombert* és *Jungken* tanárok ünneplik ez idén 50 éves orvostudori jubileumokat.

— *v*— Az „*Academie des Sciences*“ a 20000 francos sebészeti nagy jutalmat *Sédillot* és *Ollier* között egyenlően osztotta el.

Sédillot a tábori sebészek és a strassbourgi orvostanári testület élére van állítva, s a beteg csontok megtartásánál akként jár el, hogy azokat kivájja, míg végtére egészséges réteghez ér, s „*Traité de l'Évidement (A kivájás tana)*“ értekezete szerint a megmaradt egészséges csont elegendő, hogy új csont, élő csontos szövetből álló réteg képződjék. Ezen eljárás által *Sédillot* régi műtételi módszert helyezett vissza jogaiába és rendezett újra, mely úton a csontokat és ezzel a tagokat sokszor meg lehet menteni. Ily módon kivájta a sipesontot, a czombkonez bütkeket, nekülönben a sarkcsontot sat. A kivájás belülről kifelé tölténik, s általa nem egyszer bámulatra méltó eredmény érhető el. Kivált felnőtteknél és élemedett embereknél ajánlható.

Ollier igen fiatal és nagyérdemű sebész, ki jelenleg a lyoni nagy kórház élén áll; ő szinte számos tapasztalatokra és nagy változatos-

sággal módosított kísérletekre hivatkozik, midőn állítja, hogy ha a csontthártyát egészséges csonttól leválasztjuk, azt csak a két végén levő szálagokkal és az inak végeivel hagyván összefüggésben, a csont kivethető és ennek újbóli képződését várhatni Ilyképen kimetszett egész ízületeket, például a vállizületet, s mindamelllett a csontot újból képződni látta, a tag pedig ekként körülbelől teljesen megtartott. Mielőtt *Ollier* az embereken a csontthártya-lefejtési műtételt véghezvitte volna, az állatokon igen kiterjedt kísérleteket tett, melyekben a lábközépcsontok, az orsócsont sat. egészen újból képződtek. Sőt még azt is tapasztalta, hogy a czomb és az üleptájra átültetett csontthártyadarabok azon helyeken új életre keltek és csontot képeztek. Az utóbbi években a tábori sebészet *Ollier*nek igazságot szolgáltatott. *Langenbeck*, *Esmarch* és más porosz sebészeknek a hadjáratok alkalmával elég anyaguk volt, hogy *Ollier* állításai és észleletei igazságát erősíthessék. Ők ugyanis nem egyszer a csontkítások helyett csontthártya-alatti kifürészelést vittek véghez, s ekként a tag megmentése nekik sikerült. Nem lehet kétségbe vonni, hogy az orrhát vagy a kemény szájjad alkotásánál a csontthártya csontképző tulajdonságát felhasználhatni. Azonban *Ollier* eljárása leginkább növényben levő fiatal egyéneknél sikerül.

Ha akár *Sédillot*-t, akár *Ollier*-t külön-külön olvassuk, azt hinni, hogy csak az egyiknek van igaza, míg a másiknak nincs; *Sédillot* különösen *Ollier*-t nagy hévvel támadja meg, mit azonban kevésbé meggyőződésből, mint inkább oly hatalmas vetélytárostól való félelemből látszik tenni. A francia tudományok akadémiája azonban úgy vélekedett, hogy a két munka nincs egymással ellentétben, hanem inkább egymást kiegészítik, minélfogva egyenlő jutalomra érdemesek.

A bíráló bizottság tagjai voltak: *Cl. Bernard*, *Rayer*, *Longet*, *Serres*, *Ch. Robin*, *Cloquet*, *Coste*, *Milne-Edwards*, *Velpeau* (előadó).

— *a*— *Welcker* szerint a női koponya úgy haránt körületére mint belső ürfogatára nézve a férfiénél kisebb, valamint az agy is kisebb. A férfi koponya nagyságait 100-nak vévén, az azokkal összehasonlított női koponya haránt körülete 96,6, ürfogata 89,3 0/0. A női koponya határvonalai általában véve kerekdedebbek; a fej arcai részlete, különösen pedig az állak és a koponyafenek, kivált ez utóbbi hátrafelé, kisebbek. Továbbá a fenék laposabb, a nyeregcsőzöglete tágabb, s szembeötölő hajlamuk van a hosszú fejűségre (dolichocephalie) és az arcz előállítására (prognathism). Ezeknél fogva mondhatjuk, hogy a női koponya több tekintetben a gyermekéhez és az alsóbb ember fajtáéhoz hasonló. Ezzel még azon nevezetes körülmény van egybekötve, hogy a fajta kifejlődésével a női és férfikoponya közti ürfogat sokkal különbözőbb nagyságu. Így az európai férfi a nő felett sokkal magasabban áll, mint a néger a néger nő felett.

— *a*— *Párizsban* a kereskedők és mesteremberek mindennek az árát megkétszerezték, sőt megháromszorozták, de orvosaik díjával ugyauazt tenni nem akarják. Legközelebb történt, hogy igen virágzó üzletű mézáró orvos betegének minde látogatásért 5 frankot számított fel, mire a mézáró megjegyezte, hogy eddig csak 3 frankot fizetett. Az orvos mondotta: „Azelőtt önnél az ürüczomb félkilogramme-ja 75—90 centime volt, míg jeienleg ugyanazt 120 centime-ért árulja; tehát vagy az ürüczomb árát szállítsa le, vagy pedig a látogatásokét emelje fel.“ A beteg se az egyikbe se a másikba nem akart beléegyezni, miért az orvos őt a törvénszék előtt beperelte.

Hetiki mutató

a pestvárosi közkórházban 1867. márt. 29-kétől egész 1867. április 4-ig ápolat betegekről.

1867.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülőne	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	férfi	nő					
Már. 29.	18	21	39	18	20	38	4	4	8	357	444	9	8	20	838
" 30.	15	9	24	10	11	21	3	3	6	359	437	9	10	20	835
" 31.	19	22	41	18	19	37	1	1	2	359	441	9	11	18	837
April	16	10	26	20	7	27	4	1	5	352	442	9	10	18	831
" 2.	17	8	25	19	27	46	3	3	6	348	423	7	7	18	808
" 3.	16	19	35	14	11	25	1	1	2	349	431	7	7	17	811
" 4.	26	13	39	11	6	17	3	1	4	361	437	7	7	17	829

A létszám apad. Halott kevesebb. Hagymázás 42, közülök számos küteges. Himlős 10.

Extractum carnis Liebig
Liebig délamerikai hús-kivonata,
 1, 1/2, 1/4 és 1/8 angol fontot tartalmazó korsókban, az eredeti
 ládában vagy külön is megszerezhető
JULIUS COHN raktárából Hamburgban.
 Megrendeléseket Magyarország és Ausztriára nézve elfogad a főlebb
 megnevezett általános ügynöke
König Gyula Pesten
 3 korona-utca 12. szám,
 ki a megrendelő uraknak közelebbi felvilágosítással is szívesen szolgál.

LABÉLONYE
DIGITALIS SZÖRPJE
 (Syrop digitale).
 E kitűnő gyógyszer a vérterlődést s vérkeringést szabá-
 lyozza, s bármilyen által okozott szívdobogást csilapít s végre meg-
 szüntet. Ugy szintén a kezdődő vízibetegséget, szigorú életmód mel-
 lett, rövid idő alatt gyökeresen kigyógyítja.
 NB Hogy az orvos uraknak alkalmuk legyen meggyőződni
 ezen szer kitűnő hatásáról, az a kísérletekhez megkívántató mennyi-
 ségben rendelkezésükre áll.
 Kapható a magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF**
 gyógyszerésztárában. Király-utca 7. sz. a. és **Scholz J.** városi gyógy-
 szertárában; **Budán:** az udvari gyógyszerésztárában; és azon kívül
 Magyarország legtöbb gyógyszerésztárában. (4—?)

DEROCQUE
NORVÉGIAI CSUKAMAJOLAJA
 1864-ben ezüst éremmel kitüntetve.
 Ezen kitűnő, légmentesen zárt üvegekben árult, tökéletesen
 szagtalan, íztelen, fehérész-sárga csukamájolaj, mely a híres
Henry, Ossian párisi tanár vegyvizsgálata szerint 1000 részben
 0,153 rész iblant tartalmaz, kapható Pesten: **TÖRÖK JÓZSEF**
 gyógyszerésztárában, Király-utca 7. sz. a. s általa minden magyar-
 országi gyógyszerésznél. (4—?)
Ára egy üvegnek 1 frt 50 kr.

BLANCARD
VASIBLANY-LABDACSAI
 a párisi orvosi akadémia, s a sz. pétervári orvosi collegium által
 jóváhagyatva, Franciaország, Belgium, Irhon, Törökország stb.
 kórházaiban általánosan behozattak.
 A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki vilákiállításnál
 dícséretes megemlést nyertek.
 Az ezen készítmény által nyert kitüntetések, s különösen
 azon körülmény, hogy a **Blancard-féle vasiblaný - labdacok** a
 legtöbb pharma opoába *officinalis* szer gyanánt felvették, mint
 az a legújabb 1866. évi codexbe is történt, világosan mutatják,
 hogy **Blancard vasiblaný-labdacsai** kiváló helyt foglalnak el a
 pharmakodynamikában.
 Egyesítvén a vas és iblaný gyógyhatását, ezen labdacok
 különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykór vagy
 más vérsenyv által föltételeztetik; továbbá mirigy-agoknál, híleg
 tályogoknál, csontszűnál stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a
 fehér-folyás, a véchiány, s egy egész sora az említettek folytán
 elsoványodással párosuló betegségeknek eme labdacokkal legezél-
 szerűbben gyógykezelhetnek.
 Végre ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leg-
 hathatósab szerit, ha az egész szervezet életerejét fokozni és a lym-
 phaticus, elyengült, elsatnyult testalkatot zsongitani akarja.
 NB. A tisztátalan vasiblaný nem biztos, sőt kártékony szer
 lévén, ügyelni kell arra, hogy a **valóságos Blancard-féle vas-
 iblaný-labdacsok** szolgáltatassanak ki, melyeknek kitűnő mivolta
 épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztos-
 ság okáért minden dobozon **ezüst pecsétünk** és következő **aláírá-
 sunk** található:
BLANCARD,
 gyógyszerész, Paris, 40, Rue Bonaparte.
 Kapható a
 magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerésztárá-
 ban, Király-utca 7-ik sz.
 s általa **Pest-Budán** minden gyógyszerésztárában. (4—?)

Figyelmeztetés.
 Popp J. G., bécsi fogorvos úr 11 év óta készít egy lélt
 (Essenz), mely **„Anatherin-szájvíz”** (Anatherin-Mundwasser) neve
 alatt kereskedésbe jött és oly szélesen elterjedt és előnyösen ös-
 mertté lett, hogy hirnevét joga an eu ópainak mondhatni. Ezen
 lélt üdítőleg és gyógyítólag hat minden fog- és szájbetegség ellen,
 zsongítja a száj légyszűrés-it, különösen a foghúst, hathatósan hat
 a szájüregben levő zsúbrék, fekélyek és a rossz szájbűz ellen, sőt
 szúvasodás és süly (Scorbus) ellen is fényes sikerrel használtatik;
 továbbá mérsékli a fogfájás minden nemét s általában véve foly-
 tonos használat mellett a száj minden részét épségben, erőben s
 egészségben képes fenntartani. Természete, hogy ezen mindenütt
 tapasztalt hatásánál fogva az **„Anatherin-szájvíz”** általános elős-
 merésben részesült, nemcsak magas személyek, hanem tudományos
 tekintélyek részéről is, miért is az utóbbiak közül egy jelenté-
 keny szakember ítéletét ide igtatjuk.
 „Örömmel bizonyítom, hogy ön **„Anatherin-szájvizét”** vegyi-
 leg megvizsgáltam és azt nemcsak minden káros anyagtól ment-
 nek, hanem úgy mint Oppolzer tur úr, igen ajánlatra méltónak
 találtam.
 Bécs Dr. Heller J. Fl.
 a cs. k. kórtani vegyészeti intézet főnöke,
 es. k. ország. törvényszéki vegyész stb.
 Ezen **„Anatherin-szájvizet”** kívül annak feltalálója **„Anathe-
 rin-fogpépet”** (Anatherin-Zahnpaste) is készít, mely kefe segít-
 ségével a fogak tisztítására használtatik, és miután alkatrészei
 az előbb nevezett kitűnő szájvizével megegyeznek, kiváltképen a
 fogak és száj tisztá ép állapotban fenntartására alkalmas. Ezen
„Anatherin-fogpép” is sok oldalról elismerésnek örvend és **Klet-
 zinsky V.** tanár, es. k. orsz. törvényszéki vegyész követke-
 zőleg nyilatkozik arról:
 Dr. Popp J. G., bécsi gyakorló fogorvos **„Anatherin-
 fogpépe”** semminemű az egészségre kártékony alkatrészeket
 nem tartalmaz. Aromaticus és illó olajokból kiszemelt alkatrészei
 üdítőleg s elevenítőleg hatnak a száj légyszűrésére, s illatjuk kel-
 lemessé teszi a pépet. Azonkívül a fog- és nyelvrakalék minden
 parasiticus állati s növényi szervezeteit előltni a további kifejld-
 désüket meggátolni képes; az ásványi alkatrészek tisztítják a
 fogakat, a nélkül hogy a fogzománcz megtámadatnék; a pépnek
 szerves alkatrészei végre vegyileg tisztítják a takhártyákat s a
 fogzománczot, a nélkül hogy erre károsan befolyának: zsongító-
 lag hatnak a szájür nyákhártyájára és sejtiszóvetére.
 Bécs. Dr. Kletzinsky V. s. k.
 Az **„Anatherin-szájvíz”**, valamint az **„Anatherin-fogpép”**
 kaphatók Pesten: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerésztárában, Király-
 utca 7. sz., továbbá Molnár, Sztupa és Scholz gyógyszerészeknél,
 Unschuld, Lueff, Vértessi, Thallmayer uraknál; **Budán:** az
 udvari gyógyszerésztárában és Ráth Péter gyógyszerésznél, a Tabán
 külvárosban. (4—*)

Cs. kir. kizáról, szab.
Fog-szivarkák
fog-bántalmak ellen,
 feltalálva **TÖRÖK JOZSEF** gyógyszerész által
 Pest, Király-utca 7. sz.
 Egy egész doboz ára **1 frt**, fél doboz ára **50 kr.**
Kapható minden jelesb gyógyszerésztárában.
 A legjelesb orvosok újabb és legújabb fürkészei nyomán a
 gyógyszerek helybelített alkalmazása mindinkább nagyobb fon-
 tosságot nyert, és kivált a gáz- és gőzalak mint legkitűnőbb és
 legbiztosb alkalmazási mód lön elfogadva. Ezen elvitázhatlan ta-
 pasztalati tényre támaszkodva sikerült az alulírtnak igen czél-
 szerű módszert föltalálni, melylyel közvetlenül a beteg fogidegre
 hatni lehet. Ezen új találmány jelessége fe'él meg lévén győződve,
 alulírt ajánlja azt az orvos uraknak a gyakorlatbai fölvételre, és
 pedig annál nagyobb megnyugvással, minthogy ezen eljárás kitűnő
 hatása és kényelmes alkalmazási módja folytán már is általános
 elismerést és a legszélesb körökbeni elterjedést nyert, melyben
 csak minden tekintetben biztos és észszerű módszer részesülni
 szokott. Egy rendszer, mely oly általános alkalmazható alakban
 minden fogfájást — azon esetek kivételével, melyekben az tályog-
 tól származik — megszüntet és ezen bajt fölelmetességétől meg-
 szabadítja, föltétlenül találkozni fog az orvos urak helyeslésével;
 miért is a föltaláló reményli, hogy nagy részvétre és általános
 használatra tarthat számot. (4—*)

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.
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postabiztatónál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Czifra Ferencz tnr: A műtő sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai sebészbonczatani szempontból. A karütér. (Vége). A kéz üterei. — A francia tud. akadémia a villamosságról mint gyógyhatányról. Bryant az orrpöfetegek gyógykezeléséről. — Könyvismertetés. Etudes sur quelques points de la pathogenie des haemorrhagies cérébrales, par Ch. Bouchard. — Lap szemle. Emésznye befecskendése a daganatokba. — A büröknedv hatásáról. — Petefészektömlő műtete fiatal leánynál. — Felső végtag vizenyő visszer összenyomatása következtében. — A kankós csusz. — Négy eset, melyeknél a levegő a vérbe hatolt.
Tárgya: Lengyel Endre tr: Az orvosügy rendezéséhez. IV. — Budapesti k. orvosegyet. — Vegyesek.

A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai sebész-bonczatani szempontból.

CZIFRA FERENCZ ny. r. tanártól Kolozsvárott.

A kar-ütér rendellenes viszonyai és változatai.

(Folyt.)

Vége a karütér rendellenes osztlását illetőleg nevezetes azon eset is, melyet az újabb időben Maestre észlelt és leirt (Bericht über die Fortschritte der Anatomie und Physiologie im Jahre 1865), mely esetben a karütér azonosan a hónaljütér alatt bokrosan 6 ágra oszlott, melyek fogyatkozó nagyságban és a következő rendben vonultak el, u. m. az orsó-ütér, mély kézütér, a két körülfont ütér, a lapocz-alatti és végre a singütér, mely utóbbi a leggyengébb ág lévén, a csontközti ütér helyette az orsó-ütér adta.

Ugyanez alkalommal itt helyén látom megemlíteni, a közepetti ideg nem ritkán előforduló változati eseteit, annyival inkább, minthogy az említett nevezetes felvégtagi ideg a karütérrel, ennek különösen lefolyását tekintve szoros viszonyban van. Ezen ideg igen érdekes változata abban áll, miszerint az ütérrel oldalról körülfogva, ennek háta mögé helyezkedik, mi leginkább akkor történ, ha az ideg a kétfejű karizom ina alatt lefutó külső bőridegtől járulékos köteget erősítésül nyer. Ezen említett köteg vagy a hollóorr-karizom átfurása előtt, vagy pedig csak az átfurás után szakad el a különben erősebben kifejtett kül bőr- vagy az ugynevezett Casser átfuró idegtől. Ennek változati esetét Hyrtl tnr. csak egyszer észlelte. Ehhez hasonló esetet a múlt évben belövelt felkar edény viszonyainak vizsgálata alkalmával magam is észleltem, még pedig oly módon, hogy az ideg az izom átfurása után huzódott a közepetti ideghöz, mint erősítő köteg. A közepetti ideg helyzeti viszonya továbbá a karütér magas osztlása alkalmával is változik, midőn két ütér-ág van jelen, még pedig ha az osztlás alantabb történ, ez esetben mindkét ág a közepetti ideg alatt lesz található, ha azonban magasan megy véghez, akkor csak a főér-törzsöt fogjuk az ideg alatt találni, s a magasan eredő ütérrel az ideg felett, még pedig úgy, miszerint, ha az orsó-ütér lenne a magasan eredő ág, az esetben a kétfejű karizom mellett közvetlenül fog elvonulni, ha pedig a sing-ütér eredne magasan, ez esetben a görgeteg vagy

jobban mondva a ferde borítóhoz (pronator obliquus Winslowi) fog simulni. Egyébiránt a közepetti ideg, mint tudva van, kivétel nélkül mindig 2 gyökkel ered, melyek a hónalj-ütér mellső részletét villaalakban maguk közé foglalják olyképen, miszerint az idegrostok itt e helyen egymással keresztoznak. — A befelé eső erősebb gyökkel a sing-ideg, a kifelé esővel pedig a külső bőr-ideg eredete esik össze, mely körülménynél fogva, ha az említett idegkötegeket egy sík lapon kiterülve képzeljük, M betűhöz hasonló idom fog mutatkozni. Idevonatkozólag továbbá még az is megjegyzendő, miszerint némely szerzők a külső bőrideget a közepetti ideg rendes és kiegészítő ága gyanánt tekintik, mint p. o. Wrisberg „ramus magnus“ nevezet alatt írja le. Ezen nézet azonban hibás feltevésen alapszik, mert az említett ideg a karfonatból épen oly önállólag ered, mint bármely más karfonatbeli ideg, pél. a singideg s a t. s azon körülmény dacára, hogy mint fennebb említve volt, az ideg eredete a közepetti ideg kül-gyökével összefoly, ha az ideg eredetét szorgosan vizsgálva nyomozzuk, tisztán meggyőződhetünk, hogy a közepetti ideg felett az idegeredet jóval magasabban a karfonatban van, minélfogva az ideg eredetének önállósága teljesen igazolható.

A karütér lefolyási viszonyainak taglalása alkalmával szükségesnek találtam még megemlíteni a már csonttani tekintetben is érdekes ritkán előforduló nyujtványról, mely jelenléte alkalmával a karütér lefutási pályája irányát is megváltoztatja. Ezen érdekes nyujtvány a bel-bütyök felett mintegy két ujjnyi magasságban, a felkar belfölszínének közepe táján helyeztetik, 3–5'' hosszúsága melőlül hátfelől lapított és horogszerűleg le és hátfele görbülő, a bőrön átérzhető, tapintható, és bel-bütyök feletti nyujtványnak (processus supra-condyloideus) nevezetik.

Ezen nyujtványt legelőször Tiedemann emliti, mint rendkívüli csontkinövést (Apophysis), melytől a ferde borító izomnak szokatlan rendellenes része, s ugyancsak ezen izomrészlet háta megett a karütérből rendellenesen és magasan eredő csontközti ütér vonult az előkarhoz. Barkow észlelt esetet, melyben a bel-bütyök-feletti nyujtvány a felkar bel szélétől oldalt eredett, épen oly magasságban és oly mérvben kifejlődve, mint a felkar belfölszine közepétől eredni szokott nyujtvány. Különböző észleltettek oly esetek is, melyekben a

bütyökfeletti nyujtvány hiányozván, a ferde borító-izomnak rendellenes részlete mégis jelen volt, s nagyobbára a belső izomközötti szálagtól eredett. — Egyébiránt az említett érdekes nyujtvány nagyon ritkán szokott jelentkezni. Gruber 220 hulla között csak 6-szor észlelte. A pesti bonczani museum csontgyűjteményében, még mint egykori tanár-segédnek volt alkalmam ezen ritka rendellenes nyujtványt észlelhetni. Ezen bütyök feletti nyujtvány alakjára vonatkozólag megjegyzendő, hogy néha csak a csont felszínén kiemelkedő kis tövis vagy sodor alakjában szokott jelentkezni, s ily tövis vagy sodor-szerű nyujtványt csont-vázaink egyikén, a bal felkaron észleltünk. A nyujtványnak ezen alakbani megjelenése egynemű azon sodor-nyujtványokkal (processus trochleares), melyek más hengeres csontokon is észlelhetők, pél. az orsó-csonton. Így épen a mult évben az áztatásból kikerült orsó-csontok egyikén hasonló sodor-szerű nyujtványt volt alkalmunk látni, valamint a sip-csonton is lehet néha ily nyujtványokat találni, még pedig vagy a felső vagy az alsó végén, az előbbi helyen bel-bütyök alatt, az utóbbin pedig a belső boka barázdája mellett, mely utóbbi esetben a hátsó sip-izom ina átvonulására szolgáló belboka melletti barázda, az esetleg jelentkező nyujtvány által tetemesen nagyobbított. — Az említett sodor-nyujtványok, ha nagyobb mérvben vannak kifejlődve, az esetben valódi izom nyujtványok (processus musculares) gyanánt szerepelnek. Ezen sodor-szerű nyujtványokat Hyrtl tnr. a következő czimű munkájában „Ueber die Trochlearfortsätze der menschlichen Knochen“ körülményesen tárgyalja.

Ha ama rendkívüli nyujtvány jelen van, az esetben a felkar-csont az említett nyujtvány, nemkülönben azon szálag, mely a nyujtvány hegyétől a felkar bel- vagy hajlító bütykéhez vonul, petéded alaku nyilást képeznek, mely azon csontos csatorna jelzője, mely több emlős állatoknál rendszeren előjön s a közepetti ideg és a sing-üter átvonulására szolgál, valamint más részről a ferde borító-izomnak egy számfeletti szabályellenes izom vagy inas kötege is tőle származik. — Ezen leirt érdekes nyujtvány valódi gyakorlati értékét az újabb időkben különösen Gruber emelte ki, magánrajzban „Monographie des canalis supracondyloideus. Petersburg 1856“, minélfogva czélszerűnek véltem az említett nyujtvány változati eseteit, Grubernek saját s valóban gazdag tapasztalatai nyomán, habár röviden — de mégis felemlíteni. Közbevetőleg legyen megemlítve, hogy Gruber a csont-izom és érváltozatokat különös előszeretettel tanulmányozása tárgyául tűzte ki, úgy hogy e tekintetben a szakkedvelőknek a legbecsesebb és legtanulságosabb adatokat szolgáltatja.

Gruber szerint tehát a fennemlített nyiláson, melynek képezésében a bütyök feletti nyujtvány is részt vesz, nem mindig ugyanazon képletek vonulnak át, hanem a következő változatok észleltettek u. m. 1-ször A közepetti ideg egyedül, minden kíséző ér nélkül (ritkán). 2. A közepetti ideg a karüterrel és az őt kíséző visszerekkel, 22 eset között 14-szer. 3. A közepetti ideg a magasan eredő singüterrel és annak visszereivel, 22 esetben 5-ször. — 4. A közepetti ideg a magasan eredő csontközti-üterrel; ez utóbbi esetet Giedemann észlelte egyszer s ugyan ezen alkalommal észlelte a nyujtványt magát is legelőször.

Hogy ezen nyujtvány a karüter lekötésére vonatkozólag mily gyakorlati fontossággal bír, kitűnik a következőkből is. 1. E nyujtvány jelenléte esetében, a ferde borító izom

számfeletti részlete a kétfejű karizom barázdája alsó harmadát úgy áthidalja, miszerint a benne átvonuló edények teljesen befedtetnek. — De másrésztől 2. ugyancsak ezen nyujtvány a még osztatlan karüteret, vagy a magasabban eredő singüter helyzeti és lefutási irányát is képes megváltoztatni és módosítani olyképen, hogy az említett üterek mintegy készletre inkább le és befelé fognak tartani.

Végre a karüter rendellenes viszonyainak tárgyalásához adatkint ide csatolandónak vélem a kétfejű karizom ide vonatkozó változati eseteit is. Ezen izomváltozat két módon szokott leginkább létre jönni, u. m. 1. ha a két-fejű karizomhoz számfeletti izomfejek csatlakoznak, mely esetben 3—4—5 fejű is lehet az izom (az ily esetek gyakoriak, 3 és 4 fejű karizmok Muzeumunkban is fenntartatnak), vagy ellenkezőleg a számfeletti izomkötegek a főizom résztől megválva, önállólag saját inakkal végződnek, közönségesen a fölkar belbütykön. Idevágó izom változati eseteket ugyan csak Gruber gyakran észlelt, a többek között erős számfeletti és a fölkartól két fejjel eredő izomköteget gyakrabban látott, olymódon miszerint a két fő egymással egyesülvén, a kar edényeit és idegeit gyűrű alakban körülfogta, míg a köteg többi része az említett képleteket egész a könyök tájig befedte.

A karüter eddig fejtegetett rendellenes eredeti és lefutási viszonyai igen sok esetben különös megfigyelésünkre méltók; így p. az ütérnek magas oszlása a gyakran előforduló ütérdagok miatt, melyek az ütér-lekötést igénylik, továbbá az orsó és singüterek felületes helybeli viszonyai különösen érmetszés alkalmával, az érsértés kikerülése tekintetéből. Az ütér megsértése leginkább azon esetben fordulhat elő, ha p. az orsó-üter magasan ered, miután az esetben a közepetti visszérrel keresztözik s egyszersmind a ferdény pólya felett felületesen helyeztetik.

Lisfranc azon elővigyázati szabályt ajánlja, miszerint a kar borító-helyzetbe hozassék, hogy így a hosszú hanyintó-izom széle a visszér és az ütér közé vonulhasson, az említett ajánlat azonban csak akkor nyújthatna kellő biztosítékot, ha az ütér mélyen helyeztetik, már pedig az említett rendellenes esetben felületes helyzettél bír. — Az érsértésekre vonatkozólag itt alkalmilag megjegyzendő, hogy az ér haránt irányú sértései mindig veszélyesebbek mint a hossz vagy ferde irányúak, mely körülmény tényleges alapja az ütér szöveti alakelemeiben keresendő. A haránt irányú sebeknél ugyanis az ér falainak körrostjai megválnak, míg a hossz irányuaknál annak szélei épen a körrostok összehuzódása által tartatnak össze.

Miután a karüter rendellenes viszonyai és változati esetei igen nagyon gyakoriak, ez okból minden körülmények között az ütér lehető szabályellenes esetére már mintegy előre számítva igyekezzük a legnagyobb pontossággal az ér befolyására vonatkozó viszonyokat előre kipuhatólni. E tekintetben az orsó-üter felületes lefolyása alkalmával az érlökés biztos irányadó támpontul szolgál, mennyiben felületes helyzete és lökése által a magasan történt rendellenes oszlást a legbiztosabban jelzi; továbbá ha pél. az előkaron előforduló sértés következtében lekötés szükségeltetnék, s ha a lekötés meg is történvén, azt tapasztalnók, hogy a vérzés még sem szűn meg, ezen körülmény a magasan történt oszlás jelzőül tekintendő lenne, s ugyanakkor a második jelentkező értörzst is le kell kötni. — Általában minden esetben, mely vér-

zessel van egybekötve, szorgosan kell a vérzés forrása okát kikémlelnünk, még pedig különösen ha a magas oszítás alkalmával két ütér jelentkeznék, ez esetben a legczélszerűbb kémlő eljárás az, ha mindkét ütérrel egymásután felváltva lenyomjuk, hogy így az ütérrel megszüntetést látván, egyszersmind tudhassuk, vajon egy vagy két ütérrel kell-e lekötünk.

A magasan eredő orsó és singütérek némi tekintetben különösen felületes lefolyási és helyzeti viszonyoknál fogva, a felvégtag visszereikhez hasonlatot látszanak mutatni, menyiben az orsó-ütér az orsói-bőrvisszérnek (vena cephalica), a felületesen lefutó singütér pedig a singi-bőr-visszérnek (vena basilica) felel meg, habár ez utóbbi a visszérre vonatkozólag nem egész kiterjedésében, minthogy a sing bőrvisszér köztudomásilag a kétfejtű karizom belbarázdájában felfelé irányulva és a karpólyát átfúrva a fölkarnak mintegy közepe táján a mély kar visszérbe ömlik be, s ugyan csak e helyen meg is szűnik, minélfogva a visszérnek ezen rövidebb lefutási pályája eszközli, hogy a singütér csak részben felel meg a visszérnek.

A kéz ütérének rendellenes viszonyai és változatai.

A kézen előforduló változatok leginkább az ivekre vonatkoznak, minthogy pedig az előkar két nagy ütérének közvetlen folytatásai, ez okból a kéz és előkar ütérének változatait czélszerűbbnek véltem együttesen tárgyalni.

Rendes lefolyási körülmények között a felületes tenyéri iv a sing-, a mély pedig az orsóütér által képezetik; azonban nem kizárólag az említett egyes ütérrel által, mert az orsó-ütér rendszerint ágat küld a felületes tenyéri ivhez, s a singütér viszont a mély ivhez, mely körülménynél fogva az orsó-ütér tenyéri ága a singütér törzsének megfelel, a singütér mély ága pedig az orsó-ütér törzsének. — Mi a felületes tenyéri ivet illeti, ez néha igen erős, s ez esetben a mély tenyéri iv és az orsó-ütér vége igen gyenge, mikor a tenyéri ujj ütérágak többnyire az ivből származnak. — Néha a felületes iv ellenkezőleg igen gyenge, a mély ellenkezőleg igen erős, mi leginkább akkor történ, ha az orsó-ütér felületes tenyéri ága igen gyenge. — Ha a felületes tenyéri iv nagyon gyenge, ez esetben csak is a 3 és 4-ik közös ujj-ütérrel fognak tőle származni, a többiek pedig a mély ivből fognak kiindulni. Néha az is megtörtén, hogy a közös ujj-ütérrel rendszerint számban jelentkezik ugyan, de annyira gyengék, hogy a mély tenyéri iv ágai által erősíttetnek. — Olykor történ, hogy a felületes iv teljesen hiányzik, s ez esetben a sing- és orsó-ütérrel felületes tenyéri ágai egymástól megválva, vagy pedig csak kis értörzsöcske által egyesítve vonulnak a tenyérhez, midőn mindegyik a megfelelő ujj-ütér-ágakra oszlik, még pedig oly módon, hogy az orsó-ütér adja a hüvelyk és mutató ujj, vagy ha a csontközti ütér által is erősülne, ez esetben még a közép ujj-ütér-ágait is, a többi ujjak ágakkal a singütértől láttatván el.

Előjöhethet továbbá azon eset is, melyben mindkét iv hiányzik, mi azonban már nagy ritkaság, s ez esetben a közép- és ujj-ütérrel, mint az előkar ütérének egyszerű vég-ágai fognak szerepelni. Olykor az iv nemcsak hogy hiányzik, sőt inkább kettőzött, de ez szinte nagyon ritka. Barkow és Giedemann észlelték, valamint a bécsi Muzeumban is hasonló esetet láttam.

A felületes tenyéri ivből eredő közös ujj-ütérrel (art. vol. digit. communes) változatai igen gyakoriak, de minthogy

különös gyakorlati értékek nincsen, ez okból mellőzhetőnek tartom. — A felületes tenyéri iv nagyobb mérvű kifejlődése a következő esetekben fog létre jönni u. m. 1) ha a singütér tenyéri ága erősen ki van fejlődve, annyira, hogy a tenyéri ujjak (art. vol. digit.) mindnyájan tőle fognak kiindulni, vagy 2) ha az orsóütér tenyéri ága erősen ki van fejlődve, mely esetben a felületes tenyéri-iv az előkar mindkét fő-ütérének tenyéri ágai által képezetve, közösen jő létre; vagy végre ha rendkívüli hosszúságú bel vagy felületes csontközti ütér szegődik az ivhez megerősítés végett.

Az előkar főütérének változati esetei közül figyelemre méltó a többek között az orsó-ütér tenyéri ágának azon változata, midőn t. i. ez oly erősen van kifejlődve, miszerint lefolyása, a kéztő saját tenyéri szálaga és a hüvelyk-izom párnája felett, egészen felületesen szemlélhető, valamint lüktetése is észlelhető. Továbbá ha az orsó-ütérnek említett tenyéri ága magasabban eredne, mint rendszerint, akkor ezen tenyéri ág, a kézhati ághoz simulva, ez utóbbival fut egy darabig párhuzamosan lefelé, s minthogy egyenlő nagyságúak, ennélfogva ütértapintás alkalmával a rendes helyen két egyenlő és egyidejű érlökést lehet észlelni, a régi korászok ugynevezett pulsus duplex-e. — Olykor ellenkezőleg még azon eset is észlelhető, miszerint az orsó-ütér rendszerint ugyan, de a kéztő-izület felett több ujjnyi távolságra az orsó-ideg kíséretében, a kar és kéz hátára hajlik, mely esetben a rendes helyen az érlökés nem lesz észlelhető, hanem magasabban az ütér áthajlási helyén, még pedig az izmok alatt, hanem egészen felületesen. — Úgy hasonlóképpen a sing és csontközti-ütérrel is, ha magasan erednek a fölkaron, felületesen fojynak le s akkor a singütér a nélkül, hogy a belső singizom által fedetnék, szabadon a bőr alatt tapintható.

A kézen előforduló változatokat szükség, hogy különösen ismerjük, az előforduló ütérrel végett. Önkéntesen támadt ütérrel az előkaron és a kezen alig ha fordulnak elő, mert az ütérrel egyenes lefolyási iránya, a számos és bő összenyilások, továbbá különösen azon körülmény, hogy az ütérrel izmok között vonulnak el, minélfogva az izomnyomás, a könyökárokban pedig különösen azon nyomás, melyet a ferdény-pólya gyakorol az érre, mind megannyi tényező, melyek az ütérrel kifejlődését akadályozzák. Annál számossabbak e helyütt az erőművileg létrejött ütérrel (Aneurysma traumaticum), azaz olyanok, melyek sértések következtében támadnak. (Folyt. köv.)

A villamosságról mint gyógyhatányról.

A francia tudományok akadémiajának véleménye az 1866/-diki jutalmazások alkalmával.

A mostanság villamossággal gyógyítókat megelőző orvosok általában elismerték, hogy a villamos körkezelés oly szervek izgatására való, melyek tökéletlenül működnek ugyan, de melyekben az élet még ki nem aludt, hogy ekként a rendes működéshez hozzá szokjanak. Tapasztalataikból következni látszott, hogy a villamosság használása a következő három esetben lehet javalva:

1) midőn azon izmok összehúzódási képességét akarjuk helyreállítani, melyek ettől megfosztvák, ha ezen hiány nem agygerinczagybeli bántalmaktól vagy már nem ezektől függ;

2) midőn az általános vagy különösen vett érző szervek érzékenységét akarjuk visszaidézni, ha az érzési képességek megszüntek vagy csökkenve vannak.

Duchenne (Boulogne-ban) a Masson által ajánlott helybeli villamozást használta, ezt azonban tökéletesítette, általánosította és gyakorlativá tette. Ő fokozatosan a dörzsölési villamgépet, a

leydeni palaczkot, a Volta-féle oszlopot és áterjesztő készülékeket (appareils d'induction) használja, mint ez az izmok villamosításának leginkább megfelel, ez lévén lényegesen orvosi cél. Ilyképp oda jutott, hogy egyes izmokat, ezeknek egyes pamatait elszigetelten összehuzódásra kényszerítheti.

Namias kétszáz elemből álló üteget használ, melyek sós vízzel töltvék meg. Ezen üteg ereje gyorsan eszkennvén, második, ez pedig harmadik üteg által helyettesítetik, hogy a páraoknak a sarkiság kiegyenlítésére idejük maradjon, s ezt az ütegek megújításának (l' enfance des piles) nevezik. A szerző erősíti, hogy módszerével a meleg fejlesztő és más hatások kikerültetnek, melyek a mai napság használt állandó villamókkal szükségképen egybekötötték.

Poggioli kizárólag álló villamósságot (l' électricité statique) használ Franklin elmélete szerint, mint ez a villamóteg felfedezése előtt alkalmaztatott. Mindenfelett a villamozott vizet ajánlja italul és fürdőkké.

Tripier „Traité d' électro-thérapie“ munkájában az eddig alkalmazott módszereket és az általuk elért eredményt vizsgálat alá vévén, elméleti okoskodások által azok mindegyikét megfejteni igyekszik.

Scoutetten következőleg czimzett munkával „De l' électricité considérée comme cause principale de l' action des eaux minérales sur l' organisme“ jelent meg, abban saját szempontjából kiindulva, előadván:

1) az ásványvizeknek az emberi test belsejére és külsejére való hatását, mint azok italul vagy fürdőül használtatnak;

2) az élő ember és az állatok vérének villamósságát, nemkülönben a távolból hozott vizek újbóli megvillamozását.

Ezenkívül a szerző több apró értekezést nyújtott be, melyekben különböző kérdéseket fejteget és ezekből tanuságokat von ki.

Ciniselli kicsiny munkácskával jelent meg, melyben villamóégetési tanulmányainak foglalatját adja elő. Ezen eljárást harmincz év előtt a jelentéstevők egyike ajánlotta, s ugyanakkor Brechetvel a páris Hôtel-Dieuben véle kísérleteket tett.

Cinisellit az általa követett uton üdvözölték és ezen irányban kitartásra serkentették.

Pitet párhuzamot von a megszakított és az általános áramok élet- és kórtani hatása között, s megmutatni igyekszik a gyenge megszakított áramok előnyét az erősek felett. Ilyképp végül azon meggyőződésre jutott, hogy az állandó áramok leginkább ajánlhatók.

Remak úgy állandó áramokat, mint egyszersmind olyanokat használ, melyeknek azon sajátásaik nincsenek.

Ha a különböző orvosok által elért eredményt figyelembe vesszük, kitün, hogy azok se az eljárási módban, se pedig az elérhető sikerben meg nem egyeznek.

Ezen és más eltérések, melyek tetszés szerinti mennyiségben idézhetők, mutatják, hogy az egyik vagy másik módon elért eredmény és a nyilvánított nézetekből kiindulva, lehetetlen a villamósság valódi gyógyító tulajdonságai felett véleményt mondani, mennyiben állandó vagy megszakított áram használtatott; az pedig kívált akkor nem lehetséges, midőn a kezelést figyelemmel nem kísérhették.

Becquerel, ki a jelentéstevő bizottság (Serres, Velpeau, Rayer, J. Cloquet, Longet, Robin, Becquerel) előadója volt, jelentését következő szavakkal végezte be:

„A görögök korától kezdve egészen a leydeni palaczk feltalálása idejéig a villamos czápa (torpille) ütéseit használták, hogy hűdéseket és más betegségeket gyógyítsanak, mint ezt jelenleg a villamos készülékekkel teszik.“

„Azon felfedezés idejétől fogva Galvani és Volta koráig a villamóssággal sokat gyógyítottak, a nélkül hogy a villamó-életteni tapasztalatokat figyelembe vették volna; tulajdonképen csak az utóbbi időben kezdték a villamó-élettant, melynek eredményeiből az alkalmazásra biztos érveket lehetett kivonni, buzgósággal művelni.“

„Az áterjesztés (inductio) felfedezése volt azonban, mely megengedte könnyen használható, megszakított áramu eszközök készítését, miáltal a villamósság a gyógytanban közhasználatúvá vált.“

„Mindamellet abban még meg nem állapodtak, hogy egyik vagy másik betegségben melyik a legalkalmasabb eljárás; mert mit az egyik mint ártalmat elvet, azt a másik mint egyedül hatásosát alkalmazza. A bizottság az alkalmazásban levő kezelési eljárásokra vonatkozó kísérleteket nem tévén, ezen tekintetben kétségben kell maradnia mindaddig, míg az egyenetlenség meg nem szűnt, minélfogva akként vélekedik, hogy az akadémia a jutalmazási határidőt három évre terjeszse ki, azon reményben, miszerint addig újabb kísérletek el fogják dönteni, valjon melyik mód előnyösebb a másik felett, melyikkel lehet határozott kóralakokban tökéletes gyógyulást, vagy érezhető javulást elérni, midőn egyszersmind úgy az állandó, mint a megszakított áramok hatásossága szinte határozottan kijelölendő lenne. A villamógyógyítás csak ekkor lenne tudományos tan, melyet az akadémia jutalmazhatna.“

„S jelenleg annál sürgetőbb így cselekednünk, mert a jelen korszakban az orvosi tudomány a természet-vegytani tudományok igénybe vétele által oly biztosságra törekszik, milyen az utóbbiakat jellemzi, minélfogva a villamósságot alkalmazó orvosoktól követelhetjük, hogy ezen az uton haladjanak, mi fontos felfedezésekre nyithat tért.“

„Azonban a bizottság illőnek véli Namias-nak 1500 frank értékű érmet átnyújtani azon ernyedetlen törekvésekért, melyeket azon czélból tett, hogy az akadémia által kitűzött kérdésre megfelelően, nemkülönben azon érdekes tapasztalatokért, melyeket összegyűjtött.“

α—

Adatok az orrpöfetegek gyógykezeléséhez.

Az orrpöfetegek, mint tudva van, szövetekre nézve vagy egyszerű nyálkás növedékek, vagy inkább rostosak; amazok laza, ezek erősebb alkattal bírnak. A jelen gyógykezelési adatok csak az egyszerű habarczokra vonatkoznak, melyek gyakrabban is fordulnak elő.

Az orrharczok kórisméje könnyűnek látszik, mindamellet vannak némely állapotok, melyekkel azt kellő vigyázat nélkül fölcserélhetni. Ilyen különösen az orrsövény rendetlen dudoros alakja vagy az alsóbb csigacsontokat bevonó nyákhártyának duzzadt, ernyedt volta, minélfogva az tömlőképen kidudorodik s az orrlikát betömi.

Az orrharczok támadásuk első szakában ritkán kerülnek gyógyítás alá, mert fájdalmat, sőt nagyobb alkalmatlanságot sem okoznak, hanem rendesen csak a nyák elválasztása szaporodik, mit az illetők náthának tulajdonítanak. Ezen elválasztás azonban rendesen higabb mint idült náthánál szokott lenni. Ha az orr ilyenkor tükörrel, lámpa- vagy napvilágnál megvizsgáltatik, halvány, félig átlátszó, nedvdús tekintetű, kis bogycs, málna vagy szőlőded kinövéseket találunk és pedig rendesen a második csigacsont takhártyáján, mert a habarczok sohasem nőnek ki a sövényből, hanem mindig az imént említett csont felületéről.

A betegség további lefolyása alatt a habarczok nagysága vagy pedig egyszersmind száma miatt is az orrlik részben vagy tökéletesen bedugul, a lég útja szűkítettik, a beszéd is kisebb-nagyobb fokban megváltozhatik, sőt idővel a pöfetegek az orrt kitágítván, azt idomtalanná tehetik, s elől az orrlikakon, hátul a szorityokon át kibújhatnak.

A kórisme megállapításánál mindenesetre tanácsos nem csak tükörrel, hanem uj és kutasz általi vizsgálattal is a növedékek száma, nagysága, terjedése és összeállásáról minél jobban tisztába jönni.

A gyógykezelés mai nap lényegesen a pöfeteg kiszakításában állott, mit némely sebészek fogókkal, mások hurokszorítókkal — milyen a Wilde-féle — eszközöltek. Mind a két eljárásnál azon kell lenni, hogy a növedéket lehetőleg közel eredési helyéhez fogjuk meg vagy hurkoljuk be. Ezen eljárások kétségkívül igen czél-szerűek s a beteget egy időre bajától csakugyan meg is szabadítják, ha a műtétel sikerül. De renlesen csak is egy időre, mert idővel a maradék újra nagyra nő, vagy a tért nyert kisebb habarczok annál gyorsabban foglalják el az eltávolított nagyobb növedék helyét. A visszaesés meggátolására eddig alkalmazott szerek: calomel, pokolkő, vashalvag csak igen ritkán vezettek czélhoz, már talán azért is, mert eléggé érélyesen és következetesen az orr nagy érzékenysége miatt nem alkalmaztathattak.

Mind ezen szereknél jobbnak bizonyult be Bryant Guy's kórházbéli sebész tapasztalata szerint a tannin, oly jónak, hogy ő azt nem is az utócúra céljából ajánlja, hanem egyenesen gyógyító szert vél benne bírni az orr nyálkás, laza habarczainak gyökeres eltávolítására, minden műtétel közbenjárása nélkül. A fölfedezésnek mindenestre örülnünk kellene, mert az orrhabarczok kiszakítása kellemetlen bosszantó műtét a betegre és orvosra nézve.

Lássuk az eseteket, melyeknél Bryant a tannin jó hatását tapasztalta.

1-ső eset. Az első eset, írja ő, melyben gyógyeljárásomat alkalmaztam, 1862-ben fordult elő, egy 32 éves nőnél, ki a Guy's kórházban több éven át gyógykezelésem alatt volt, mind két orrlikát habarczok foglalták el s szinte minden 3-ik hónapban megjelent azok eltávolítása végett. Orrlikái igen szűkek lévén, a műtét nehézséggel járt. Megkísérlettem mindenféle összehúzó folyadékokat, de siker nélkül; akkor erősebb szert akarván alkalmazni, olyan után néztem, mely az ép takhártyát nem bántaná s azt a tanninban feltalálhatni véltem. Rendeltem tehát ezt beszippantásnak, oda utasítván a beteget, hogy azt valamely ösmerőse által tollal az orrába fuvasssa. Egy hónap múlva a beteg bajától menten jelent meg. Azután még három évig észleltem és baja nem ismétlődött.

2-ik eset. Ez 55 éves férfi volt; tíz év óta mindkét orrlikában habarczok fészkeltek; gyógykezelésem alá 1864-ben került. Bal oldalt a növedékek egész a kül orrnyílásig értek, jobb oldalt elől nem voltak láthatók, hanem a hortyokat töltötték ki. A bal oldali orrjáratból a Wilde-féle kacsszorítóval a legnagyobb orrhabarczot, mit életemben láttam, eltávolítottam. A vérzés csekély volt, s minthogy jobb oldalt a növedékek láthatók nem voltak, a műtét nyolcz napra elhalasztottam. Mindamellet jónak láttam a betegnek a tannin por felszippantását időközben megrendelni. Ezt ő tette s a legközelebbi héten rendelő termembe nagy vigán azzal köszöntött be, hogy ő tökéletesen jól van, mert harmadnapra a por fölszippantása után bal orrlikából épen oly nagyságu pöfeteg esett ki, mint a milyent én a jobb oldaliból vettem ki.

3-ik eset. Sarah F., 60 éves, évek óta szenved mindkét orrlikbéli habarczokban, műtétel öt ízben vitetett véghez, az utolsó három hónap előtt. Midőn 1866 febr. 19-én hozzám jött, mindkét orrlika a külső nyílásig ki volt tömve. Az eset súlyos volta daczára, azt épen e miatt meg akartam kísérteni a tannin gyógyhatását s azt a beteggel burnótképen használtattam. Martius 12-én, tehát három héttel később, az orr tiszta volt, a nyákhártya tökéletesen egészségesnek látszott. Ilyennek találtam május 28-án is.

4-ik eset. Stephen B., 31 éves, 1866 mártius 24-én kérte ki tanácsomat. Jobb orrlika tökéletesen el volt dugulva. Baja 6—7 éve tart, többször állotta ki a műtételt, az utolsót egy év előtt. Tannin felszippantása után negyed napra a növedék kisebbedett volt s nyilván sorvadott. April 5-én a habarcz eltűnt, május 5-én a beteg még mindig jól volt.

5-ik eset. James S. 60 éves, 1866 május 10-kén került gyógykezelés alá. Öt éve szenved mindkét oldalt orrhabarczokban, műtettet háromszor. Az orr tökéletesen el van zárva. Tannin használata után jun. 20-án a légzés egészen szabad, a betegségnek semmi nyoma. Jul. 10-én szintén jól volt.

6-ik eset. George G. 56 éves, 1866 oct. 3-án jött a Guy's kórházba. Pöfetegek mindkét orrlikban; műtétel történt 1865 nov. és 1866 april hóban. Tannin két heti fölszippantása után az orr szabad lett, s egy hónappal később is még ilyenek találtatott.

Az esetek, mondja Bryant, melyeket idéztem, úgy látszik határozottan a mellett szólnak, hogy a tannin a nyálkás habarczokat elroncsolni képes. Midőn azt használni kezdtem, ezt csak azon reménnyel tettem, hogy vele talán a gyors növekedését lassítani, a visszaesést megakadályozni, s legfőlebb kisebb habarczokat elpusztítani sikerülend; a tapasztalat azonban azt mutatta, hogy ennél sokkal többet érhetni el a tannin-nal, mert a legnagyobb orrnyákhabarczokat is elpusztítja s az ujra képződésnek tökéletesen elejét veszi. (Lancet 1867, 8. sz.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Étude sur quelques points de la pathogénie des hémorrhagies cérébrales, par Ch. Bouchard. Savy, 1867.

A vén korban oly gyakran előforduló agybeli vérzéseket az agy szövetének meglágyulásából szokták származtatni. Így Rochoux különös vérzési lágyulást irt le, valamint Todd is, míg Durand-Fardel a közbenfekvő (interstitielle) szövet sorvadását tekintette a vérzés okaként; Bouchard azonban az érintett tényezőknél az agybeli verömlenyek képződésénél valami nagyobb fontosságot nem tulajdonít, mint szinte kiemeli, hogy az agy véredényeiben a feszülés növekedése azok keletkezésére lényegesen nem foly be. Való ugyan, hogy az agynak ellágyulva levő része környén vagy közepén vérkiömlés történ, ez azonban csak kivételes, s kevésbé az összetartás csökkenésének, mint inkább az edényfalzat egyidejű kóros megváltozásának tulajdonítható. Ezek ellenében a szerző kimutatni igyekszik, hogy a vének agybeli vérzését a véredények mindig egy és ugyanazon változása szokta megelőzni, mennyiben a kicsiny ütérkéek falzata merevebb lesz, a középső burok elsorvad és ebből folyólag apró tárgulatok képződnek, melyek azután megrepednek. Ezen ütéri tárgulatocskák (anévrismes miliaires) jelentőségét Bouchard tr. Charcot vezetése alatt kimerítően tanulta és körülbelül két év előtt irta le először. Szabad szemmel tekintve kicsiny, gömbölyded szemcsékként mutatkoznak, melyek átmérője $\frac{2}{10}$ millimetryni átmérőtől kezdve 1 millimetryn is többre terjedhet. Szabad szemmel látható edénynyel függenek össze, s színük változó, mi részint falzatuk vastagságától, részint a bennök foglalt vérmennyiségtől függ. Majd ibolyaszínűek, majd fakóbarnák, szürkékéek vagy kékesek; majd lágyak, majd törékenyek, már a legesekélyebb nyomásra megrepedvén. Közönségesen elég nagy számmal jelennek meg, s kifejlődésük lassan megy véghez. Az agy legkülönbözőbb részeiben előjönnek, a véletlenül ható okok folytán egyszerre kitörő válság pedig lassankint készül előre, mennyiben a heveny agybeli vérzés következtében kimult betegeknél a gócz közepén megrepedt falzatu edénytárgulatra akadunk, de az edénytárgulatok oly egyének agyában is találhatók, kiknél régi verömlenyekre következett hegesedések vannak.

Az edények szóbanlevő állapota igen hasonlít ahhoz, melyet Rokitsky idült ütérköri lob (periarteriitis chronica) név alatt irt le. Keményedés bizonyos fajtájának lehetne azt tekinteni, mely az agy egész rendszerére, kiválólag pedig a kisebb ütérkékre ki van terjedve. Bouchard szerint a kötszöveti sejtek, mit azonban ő magoknak tekint, a falzat egész vastagságában megnagyobbodvák és túlszaporodvák, míg az izomelemek össze vannak sorolva. Ezen változatokkal egybekötötésben az edények majd egész kiterjedésükben, majd csak helyenkint olvasószzerűen kitágulvák, mennyiben ilyenkor közönséges befűződések vannak.

Ezen keményedést az üterek lobjából származó zsirszerű átváltozástól (atheroma) igen meg kell különböztetnünk, továbbá nem zavarandó össze a Pestalozzi által először leirt hasadási ütér-tárgulatokkal (aneurysma dissecans) valamint a Laborde-féle olvasószzerű hajszáledényi tárgulatokkal sem, melyek hasonlóképp vérzések előkészítői lehetnek, habár ezt a szerző tőlük majdnem minden áron elvitatni igyekszik.

A könyvet körülbelül két részre oszthatjuk, melyek elsejében azon tényezők bírálata foglaltatik, melyekből ekkorig az agybeli vérzéseket leginkább származtatták; míg a másodikban a kivonatban ösmértetett szemcsealaku ütér-tárgulatocskák (anévrismes miliaires) tárgyalatnak.

—a—

LAPSZEMLE.

(—h—n) Emésznye (pepsinum) befeeskendése a daganatokba.

Thiersch tanár Erlangenben nem régiben megkísértette, hogy a daganatokba légenysavas ezüst vizes oldatát, azután pedig HCl-at fecskendezzen, mely eljárást több ízben siker követett. Legközelebb Nussbaum müncheni tanárral szövetkezve az emésznye belövellését próbálta meg. Az eredmény a további kísérleteket indokolja, de Buchner tanár Repertoriumának legközelebbi számai egyikében mondja, hogy a kereskedésbeli száraz emésznye nem igen jó készítmény, kiváltképp pedig a szóbanlevő célra, t. i. a kemény husos daganatok megemésztésére, melyekbe fecskendetett,

nem igen alkalmas, minélfogva szükséges, hogy a műtő befeccsenedésre emésztő folyadékot vagy hevenyen készítsen, vagy készítsen. Buchner a következő eljárást leginkább ajánlhatja:

Egészen heveny, lehetőleg meleg disznó gyomor¹⁾ vízzel mosassék le, de akként, hogy az odatapadó nyák erőszakosan el ne távolíttassék. Az emésztő elválasztó szervek a fenéken helyezvők el, mely helyet sötétebb színéről és nagyobb vastagságáról könnyen felismerhetni. A gyomor fenekét valamely táblán vagy ennek szélén ki kell teríteni, s a nyákhártya hosszú huzásokban kétfokával lekaparandó, azonban inkább a mirigyes rétegből maradjon valami vissza, mintsem hogy a nyákhártya alatti kötőszövet is levakartassék. A vakarékot öt óron lepárolt vízzel öt perczig kell dörzsölni, azután pedig C. sz. + 36°-nál egy negyed óráig pállítandó, miközben két cseppnyi kön-halványosav adassék hozzá. Ezek megtörténtével a folyadék addig álljon, míg a benne levő szilárd részecskék leülepedtek, majd pedig finom vásznon²⁾ szűrjék át. Tökéletesen tiszta legyen, s ha legcsekélyebb rohadt szaga van, vagy bármily vékony bonyécske látható rajta, az használatra nem alkalmas. A mirigyek vakarékát, üveglemezen kiterítve, C. sz. 50°-nál megszáradíthatni, a nélkül hogy ez által hatásából veszítene. Négy rész heveny vakarékából körülbelül egy rész száraz lesz, s hatásos gyomornedvet kaphatni, ha belőle 2 nehezék öt óron vízzel, két csepp kön-halványosav hozzáadásával mellett összekevertetik, azután pedig C. sz. 36°-nál való egy negyed órai pállítás végeztével átszűretik. Nussbaum tanár szerint az utóbbi módon előállított gyomornedv oly hatásos, mint midőn ezt heveny nyákhártyából készítik, s az előadott módon megszáradított tömeget bedugaszolt üvegben hosszú ideig eltarthatni, a nélkül hogy e közben bomlást szenvedne. (M. T. & G. 1867, márc. 23.)

(—h—n) A büröknedv hatásáról.

Harley értekezésében mindenelőtt kiemelte, hogy a megszáradított büröklevelekben³⁾ bürökálnak (coniin) csak nyoma van, miért azoknak sohasem kellene használtatniok. Ugy szinte a bürök kivonat igen bizonytalan készítmény, hanem e helyett a büröknedvet, mely a heveny növényből kisajtoltatott, bátran ajánlhatni. Ezen anyaggal Harley saját magán tett kísérleteket, midőn a következő eredményre jutott:

December 10-én d. e. 11 ó. 30 p. abból kevés vízben két folyó nehezéket (fluidrachma) vett be, s nyugodt maradt.

11-én d. e. 10 ó. 30 p. három folyó nehezéket nyelvén le, háromnegyed óra elteltével a sarkokban egyszerre súlyos nehézség érzése támadt, mely igen határozottan mutatkozott, s nyilvánvalóan az izomerők csökkenésének kellett azt tulajdonítani. Az egyik lábát a kórház ajtaja előtti tisztító kefére téve, másik lábával testét fenn nem tarthatta. Hogy testét mozgathassa, szokatlan megerőtetésbe került, s úgy látszott, miszerint az nehézkesen, esetlenül ütött ki. A terem távol végén levő mozgó tüzet tekintve, szédelegni kezdett, mit szemizmai elgyengülésének tulajdonított, mert azokkal a mozgó lángot rögzíteni nem tudta. Ezen tünetet leghevesebben a következő kísérlet alkalmával fejthette meg. A szer vétele után két és fél óra múlva annak minden hatása elenyészett, s Harley két angol mérőföldet könnyen járhatott. A hatás legnagyobb foka a szer vételére ötnegyed óra múlva következett be.

17-én d. e. 10 ó. 45 p. öt és fél nehezék büröknedvet vett be, mire háromnegyed óra múlva a látás rögtön megzavarodott, szédelgett, minthogy szemei egyik tárgyról a másikra tévelyegtek. Míg szemeivel egy tárgyat rögzített, látéssége nem szenvedett, s a legapróbbakat is biztosan kivehette, mihelyt azonban azokat másfelé fordította, előtte rögtön minden elhomályosodott és megzavarodott, mitől csak akkor tudott menekülni, ha egy tárgyat tartósan rögzített. Ebből bizonyosnak látszott, hogy az alkalmazó izom annyira meggyengült, miszerint oly lombán huzódott össze, hogy a külső szemizmok mozgásaival lépést többé nem tarthatott. 11 ó. 46 p. A szemizomzat működési zavara tetemesen öregbedett, s a harmadik idegpár hűdését a látás szerfeletti kitágulása és a

¹⁾ E mesterséges gyomornedv készítésére a borju negyedik gyomra hasonlíthatatlanul sokkal jobb, mint a disznógyomrának nyákhártyája.

²⁾ Czélszerűbben finom itató papíroson.

³⁾ A száraz bürökgyümölcsből vagy levelekből készült festvényből 2 óron elfogyaszthatni, a nélkül hogy más tünetek mutatkoznának, mint mennyit ugyanannyi borlang okozni szokott.

szemhéjmelő működési képtelensége jelentette. A szemhéjak felemelése nagy megerőtetésbe került, s az izomhűdés az egész testre könnyen kiterjedett. Déli 12 órakor az alsó végtagok izmai, különösen pedig a czombkonezói elgyengültek. Ezen időtáiban továbbá hideggé, sápadttá lett, idestova inogott. Az elme tökéletesen tiszta és csendes, az agy pedig tevékeny maradt, míg a test nehézkesnek és bágyadtnak mutatkozott. Tényleg az akaratszerinti izmok működése közvetlenül csökkent, sőt majdnem hűdöttek voltak azok, s a harmadik idegpár legelőbb látszott szenvedni. A fentebb leírt hatás rögtön kifejlődésekor a szív működése tetemesen izgatott, az érlökések pedig kicsinyek voltak; de az nemsokára lecsendesedett, s perczenkint 68 rendes természetű érlökés számláltatott. D. u. 2 órakor a bürök minden hatása elmúlt, s Harley szokásos testi és szellemi munkáit háborgatás nélkül végezhetette. (Pharmaceutical Society. 1867, márt. 6.)

(—h—n) Petefészektömlő fiatal leánynál, — műtétel, — halál.

A párizsi beteggyermek kórházába tizenöt és fél éves leányt hoztak, kinek hatodik életévében a hasüregben két kőkeménységű daganat tapintatott, melyet Guersant, Blache és Roger magzatkorbelinek nyilatkoztattak, nemkülönbén várákozást ajánlottak. A daganat ezután több évig helyben maradt, de később gyorsan növény, Giraldès csapolást csinált, midőn zsíros folyadék, epefoggyanyból álló lemezekkel vegyest, ürítettett ki. A daganat végül egészen a köldökig ért, s minthogy munkában akadályul szolgált, emellett pedig a járást nehezéte, Giraldès a petefészek kiirtását hozta javaslatba, mit el is fogadtak.

Műtétel közben mi különös esély sem merült fel, a daganatot könnyen ki lehetett húzni, kicsiny csipető (clamp) alkalmaztatott, s a beteg az első napot jól töltötte; de a második az érlökések igen megsaporodtak, s noha a has nem fájt, kellemetlen általános tünetek fejlődtek ki, mire a beteg három nap múlva meghalt.

Ezen eredmény annál kedvezőtlenebb, minthogy a beteg a sikerülésre legkedvezőbb körülmények között volt. Fiatal kora mellett azon teremben műtették, hol később fekve maradt, minélfogva minden meghűléstől óvatott.

A kiirtott tömlő zsíros anyagokat és gyermekfejnyi terjedelemben haját tartalmazott. Alsó részletében esontlemez feküdt, melyből tapintáskor a kőkeménység érzése támadt. A nagyobb tömlő mellett több kisebb foglalt helyet, melyek egymásutáni kifejlődése a daganat növekedését megfejtette. (Société impériale de chirurgie. 1867 márt. 8.)

(—h—n) A bal oldali felső végtag vizenyője, a hasonoldali névtelen visszér hegyszövet általi összenyomatása következtében.

Hilton Fagge tr. 1865-ben a Guy kórházban halottat bonczolt, ki életében a főéri és a kétesucusu billentyük elégtelenségében szenvedett, bal oldali kara és keze pedig a jobb oldalinal erősebben meg volt duzzadva; nemkülönbén a bal oldali arcz és mell is duzzadtabbnak látszott. Bonczoláskor, a billentyük elégtelenségén kívül, a szív a szivburokkal lazán összenöve találtatott, ezenkívül pedig bal oldali mellhártyalob tünetei észleltettek. A lobos folyadék a mellő gátorbeli, valamint a főér feletti és annak mellő felületénél levő kötőszövetre is kiterjedett. Ezen részek, nemkülönbén a kedeszmirigy, mely szokatlanul erősen kifejlődött, feszes rostos szövetbe voltak ágyalva, s különösen a bal oldali névtelen visszér vétetett az által körül, ennek falzata pedig merevnek találtatott. A belburokkal összetapadt alvadék volt abban, fekete és lágy tengelybeli, s szívós környi részlettel. Felfelé a bal oldali burok alatti és kules alatti visszérbe kiterjedett, míg aláfelé a lehágó nagy visszér kezdetébe beért. Alsó részlete szinte odatapadt közepén pedig üres volt, minélfogva itt a vérnek szabad útja nyílt. (M. T. X G. 1867, febr. 9.)

(—h—n) A kankós csúzról (rhumatisme blennorrhagique).

Gyakran megtörtén, hogy kankósaknál ízületi lob, szemgyuladás, sömör, sat. fejlődik ki, mi némelyeket, különösen pedig az újabb időben Fournier-t, Féréal-t és Lorain-t azon eszmére vezette, hogy a kankó általános senyvet idézhet elő. Peter ezen tárgyat behatón tanulván, azon eredményre jutott, hogy a kankó helybeli baj, azonban bizonyos egyének, ha benne szenvednek, a csúzos bán-

talmakra, különösen pedig az izületi lobokra, szemgyulladásokra és némely kiütésekre nagyobb hajlandóságot kapnak, mi kétségkívül onnét származhatik, miszerint a húgycsőbeli genyár által a táplálás szenvedén, a testrészek a reájuk ható tényezők irányában csekélyebb ellenállást fejtenek ki. Ekként csúzos senyvről sem beszélhetünk, hanem csak csúzos egyéneknél előforduló kankóról, izületi lóbról vagy szemgyuladással szólhatunk. (Société médicale des hôpitaux. Séance du 22 fév. 1867).

(—h—n) Négy eset, melynél a vérbe levegő hatott.

Heckford négy ritka esetet beszél el, melyeknél a levegő a véredényekbe jutott.

Az elsőben a levegő a vérbe cholerasnál hatott, még pedig a közben, midőn a visszerekbe sós oldatot fecskendeztek be. A halál

a műtétel után négy óra múlva következett be, még pedig fokozatosan, a nélkül, hogy a cholera összeesési tünetei mutatkoztak volna, bonczoláskor azonban az edényekben és a szivben levegőre akadtak.

A másodikban a nő a méhlepény megszülése előtt rögtön meghalt. Téli időben halál után 54 óra múlva bonczolták, s a véredényekben szinte levegőt találtak.

A harmadikban egy férfi a bordák összetörése következtében a szerencsétlenség megtörténte után huszonnégy óra múlva halt meg, midőn egyszersmind nagy mérvű légdag fejlődött ki.

A negyedikben egy férfi czombkonczának bonyolodott összetörése után egy óra múlva mult ki. A seb kicsiny volt. Bonczoláskor a visszerekben levegő foglaltatott. (M. T. & G. 1867, febr. 9.)

T Á R C Z A.

Az orvosügy rendezéséhez.

LENGYEL ENDRE tr.-tól Sárospatakon.

IV.

Akár testi, akár szellemvilági nézetből induljunk ki, az egybevágó összeműködést, mind a világegyetemi, mind az egyéni élet létszükségeül fogjuk fölismerni.

Maga a tudomány is, eszményies elvontságából mint tudományosság lép életbe; ebben csak is az élő egyes elmék, vagy a fennálló szellemi társulatok összeműködése által nyeri meg életrevalóságának s értékének jellegét.

Átvívén s mintegy fajlagosítván a tudomány eme általános eszméletét az orvostannak s különösbbe magyar orvostudományosságunknak terére, átérthetjük magyar orvosügyünk kiáltó szavát, a mely létlényege föltétele gyanánt kellő összeműködést parancsol.

Magyar orvos tudományosságunk életében egy önállóbb, emelkedő létnek határozottabb nyomait csakis néhány év óta tapasztalhatjuk, mióta önállóság érzetétől áthatott nemzetiségünk az absolut és összpontosító kormány kapcsai közt is ruganyosságát fenntartani életföltételül ismerte el. Orvostudományosságunk azóta saját, nemzeties légtört igyekezett teremteni magának. Erdemileg méltányolván és felhasználván a művelt külföld vívmányait, ezeket mintegy áthonosítani el nem mulasztotta. Tantermeiben, tankönyveiben, folyóirataiban hazai nyelven kezdi hirdetni elveit és tapasztalatait.

Igy lón, hogy bár felülről a kormánytól a magyar orvostestület és orvostudományosság kevés kedvezményben, pártolásban és vezetésben részesülhetett, nemzetünk orvosfiai önmaguk igyekeztek összefüggésbe, összeműködésbe jutni egymással. Orvostudományosságunk kifejtésére, biztosítására ilykép keletkeztek központi, vidéki orvosegyletek, s a magyar orvosi könyvkiadó társulat.

Magyar kormányunk ezek nyomán egy el nem korcsosodott, élet, tehetségképes magyar orvostestületet talált s vett gondjai alá; magas feladata leendő azt, a mit átvett, nemcsak hiven megörzeni, de sőt meleg pártfogással s kellő intézményekkel biztosító állásra segíteni.

Míg egy oldalról a magas kormányra ily hittal s bizalommal tekintünk, más oldalról elmulhatlanul szükséges, nemcsak az államhivatalban szolgáló, hanem a magán-gyakorlat terén működő orvosok közt is kellő összefüggést, a tudomány és állam jólétére, felvirágzására szükséges összeműködést létesíteni, s e tekintetből bizonyos kötelemeket teljesíteni.

Ha tekintjük a magán-gyakorló orvosok eddigi állását, melyet azok az állam és tudomány közérdekében elfoglaltak, sok kívánni valóra találunk.

Ne tagadjuk, hogy a magán-gyakorló orvos pályája, kevesebb-több tudomány iránti lelkesedés mellett, főleg kenyérkereseti nemesb foglalkozásnak tekintetett. A mint a tanintézet növendékének az orvosi gyakorlatra szabadalmat adott, az szabadalmasan letelepült és gyógygyakorlatot folytatott ott, a hol éléltetése legbiztosabb feltételeit reménylette vagy feltalálhatta. Ha már most nemesb ösztöne, előtörő szelleme által nem vezetettett, a köztudo-

mányosság vagy az állam közorvosügyeiről legtöbbször elszigetelve maradt. A magánorvos foglalkozásairól lelkiismeretén kívül senkinek sem tartozván számolni, észleleteit, mint emlékadatokat egyedül önleke gazdagítására fordította, vagy ha azokat jegyzetekbe s netán kifejtettebb föltevésekbe foglalta is, legtöbbször csakis önmaga tanulmányára őrizte meg s használta fel. Ilyként az orvostan, orvosi tudományosságunk s állami orvosügyünk nagy kárára, mind az elméletnek, mind a gyakorlatnak számtalan kincse közhaszon nélkül veszett el.

Szükséges, sőt követelhető, hogy a magán-gyakorló orvosnak is legyenek a tudomány és állam irányában önként teljesítendő kötelemei.

Orvosi képzettségünket mindannyian tekintsük úgy, mint a tudomány kincstárából nyert tökevagyon, melynek jövedelméből orvostudományosságunknak az illő kamatot fizessük meg. Nézzük mindannyian magunkat úgy, mint állami orvosügyünk egyes tényezőit, kik a közérdek előmozdítására közreműködni emberileg, erkölcsileg s hazafilag kötelezve vagyunk.

Nem említvén a kartársi becsület megőrzésének s a folytonos önképzésnek kötelekeit, melyek minden nemes kebelnek és szellemnek saját természeteszerű ügyei, megkivánnám, hogy minden magán-gyakorló orvos

1) a mint hazánk valamely táján megtelepszik, magát a megyei főorvosnál jelentse be, illetőleg a megye orvostestületébe kebeleztesse be.

2) Orvosi gyakorlatáról naplót vezessen, a betegek, kórok, orvosi eljárás szorgalmas és pontos feljegyzésével.

3) Az előjött nevezetesebb kóreseteket kórtörténeti leírásokba foglalja.

4) Betegeinek létszáma, a gyógyulások s halálesetek felől havonként alkosson magának táblás átnézetet, melyből az uralgó körnemtőt határozza meg. Czélszerű lenne eme átnézetekhez az egész országban elfogadandó rovatos táblázatokat készíteni.

5) Gyakorlatának észleletei és tényei felől legalább minden félévben, közhasználati rovatos táblázat szerint adjon egy áttekintő kimutatást a megyei főorvosi hivatalnak.

6) Mutakozó járványkórok előjeleinél, vagy a közegészséget illető helyi események és tények felmerülésénél tegyen szakértő jelentést s figyelmeztetést a megyei főorvosnak.

7) Észleletének, buvárlatának nyomatékos eseteit, vagy gyógyeljárásának értékes eredményeit hazai orvosi folyóiratainkban, — vagy a megyénként, vidékenként alakulandó orvosegyeleti körökben közölje.

8) Közegészségi vagy törvényszéki orvosi esetekben a megyei főorvos által hivatalosan felkértevé, a szakértői foglalkozásokat készségesen vállalja el s hiven teljesítse.

9) Közbabak, községi szülésznek által, a községorvos honnem létében, halaszthatlan szülészeti eljárásokra felkértevé, szives szolgálatban haladék nélkül részesítse a szenvedőt.

Ily helyzetet foglalván el, s ily kötelemeket teljesítvén a magán-gyakorló orvosok, nem maradnak önmaguk számára elszigetelve, hanem orvostudományosságunk és hazai orvosügyünk felvirágzásának nemes önérettel jutalmazott tényezői gyanánt szerepelendnek.

Hogy pedig minden így lehessen, hogy a magán-gyakorló orvos testi és lelki fáradaimai mellett orvostudományosságunknak is hozhasson áldozatot; hogy szellemi elvont munkái körül az élet szükségletei által nem zaklatott kedélyvel és lélekkel foglalkozhassék, szükséges, hogy legalább szerény elélhetése felől biztosítva legyen.

Eme biztosítékot már maga az állam és kormánya fogja tetelesen eszközölni az által, ha a magán-gyakorló orvosnak kiérdemelt fáradságdíját kötelező törvényekbe foglalja, s ezen törvények teljesítését kellő szigorral végrehajthatja.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet f. hó 6-án tartott rendes ülésében, a két megelőző ülés jegyzőkönyvei hitelesítettván az aphasia lényegét és kórjósátát illetőleg, vonatkozóssal az e tárgyban a múlt ülés végén tett megjegyzésekre még *Wilhelm, Niedermann* és *Hermann Adolf*, trok nyilváníták nézeteiket, melynek folytán elnök felkéri Wilhelm trt. hogy betegének további sorsát annak idején az egyletnek tudomására juttatni sziveskedjék.

Ezt követőleg *Bene F.* tr., mint a Schuster-Bugát-féle alapítványának elnöke a f. hóban tartott árvaosztmányi ülésről tesz jelentést. A folyamodók hiánya miatt három holnappal meghosszabbított határidő letelte idejéig jelentkezett 10 folyamodó közül a kiszabott és köztudomásra juttatott föltételeknek csupán egy folyamodó nem felel meg életkorára nézve. A többi kilencz folyamodót a bizottmány a segélyt majdnem egyaránt szükségűlőknek, s a segélyezésre oly kivétel nélkül érdemeseknek találta, miként alapítványi ösztöndíjak élvezetére kijelölt Hanzély Ferencz-ea és Szőke Pál-on kívül indítatva érzé magát az egyletet, s annak főleg azon tagjait, kiknek 1867 év folytán hasonczélból hat évre megajánlott kegyes adománya csupán három éven át vétegett igénybe, még egy harmadik árvának Simonyi Eleknek segélyezésre hivni fel. Az egylet tagjai között e végre aláírás iv fog körözteni. Czélszerűnek találta végre a bizottmány a folyamodók közt megnevezettek kivül még Károlyi György-öt és Soltész Miksát, mint aránylag legérdemesebbeket kijelölni a végre, hogy ha időközben az ösztöndíjat élvezők valamelyike a segélyezésre érdemtelenné, vagy a segély reá nézve fölöslegesnek bizonyulna, az ösztöndíj élvezetét fennakadás nélkül lehessen utóbb nevezettekre átruházni.

Decsényi tr. azon megjegyzése folytán, miként hiteles tudomása szerint a segélyezésre kijelöltek elsejének Hanzély Ferencz-nek neveltetését egy vagyonos pesti polgár közelebb magára vállalta, elnök az egylet nevében felkéri a bizottmány előadó elnökét, miként magának e részben biztos tudomást szerezni, s ennek nyomán a határozatok értelmében intézkedni sziveskedjék.

Végre *Verzár* tr. a gégerák egy esetének bonczkészítmények és rajzokkal érzékített kórtörténetét adta elő. Az érdekes köresetet lapunk egész terjedelmében közlendi.

Vegyések.

Pest, április 12-én. A *m. orvosi könyvkiadótársulat* részére fizettek szerkesztőségünknel 1867-re *Blauhorn Ignác* tudor Eszéken és *Zsivkovich Mihály* tr. Zentán; 1866-ra *Knöpfler Vilmos*, *Csiki János*, *Kornhofer Lajos*, *Szilágyi Nagy Sándor*, *Péterfy József* trok; továbbá *Jeney Albert*, *Jeney Károly*, *Burdács Alajos* gyógyszerész, és *Vajna János*, *Lénárd Domokos*, *Topler József* és *Ajtai Lajos* sebész-orvos urak, mind m.-vásárhelyi tagtársaink, mindegyik 8 frtot.

— A *pesti vízvezetés tárgyában* a város által kötendő szerződésnél a közegészség szempontjából különösen azon pontokat kell az illető hatóságok figyelmébe ajánlanunk, melyek a közczelekre felhasználandó vízre vonatkoznak. Ilyenek a város utczáinak és csatornáinak tisztántartása és légkörének felüdítése, a tűzvész elleni intézkedések, a középületek, nevezetesen a kórházak vízzeli bő ellátása sat. Az utóbbiak közé soroljuk mindenekelőtt az egyetemi kórodákat és tanintézeteket, azokat melyek mostanlag fennállanak és a melyek jövőben, mint reményljük, építettetni fognak. Nem lehet masként, mint hogy ezen országos intézetek is mind a város által azon előnyökben

részesíttessenek, melyeket az magának a közjó érdekélen kikötött. — A magán-használatot illetőleg kívánatosabb volna ugyan, mint azt annak idején kifejtettük, ha bizonyos szabott árért korlátlan mennyiségét lehetne felhasználni a víznek, a szerint a mint arra szükség van, de miután mi erre úgy látszik, még meg nem értünk, kötelessége leend a városnak a szegényekről ez irányban gondoskodni, ha a vízvezetés jótékony voltát úgy a közegészség mint a közerkölcsiség tekintetében kellőképen értékesíteni kívánja.

— *Schindler* tr., ki több évig B.-Füreden mint fürdőorvos működött, ugyanily minőségben *Marienbadban* telepedett le.

— *Billroth* tanár meghívása a bécsi egyetemhez a "ministerium által helyben hagyatott s Ő Felségének sanctióját legközelebb várják.

* *Rokitansky* tanár és udv. tanácsos *Insbruckba* utazott, hogy az ottani egyetemenél alakítandó orvosi kar érdekében a viszonyokkal személyesen megösmerkedjék.

— *a*— A párizsi vilákiállítás alkalmára orvosi kar szervezetett, mely az épületben a közönség szolgálatára készen áll, élére pedig *Gosselin* tanár, a kitünő sebész helyeztetett. Az egész szolgálat hét osztályból áll, melyeket kórházi orvosok és sebészek vezetnek, mindegyiküknek négy más orvos bizatott rendelkezésére. A rendező bizottság az összes orvosi szolgálat jutalmazására naponkiut 25 frankot ajánlott fel, az alkalmazottak azonban minden díj-elfogadásról lemondottak, s magukat a közönség szabad rendelkezésére bocsátották. Mint a *Medical Times & Gazette* párisi levelezője megjegyzi, a franciaországbeli orvosi karnak sokat kell szenvednie minden osztályu hivatalnokok részéről, kik annak tagjait nem illő modorban minduntalan megtámadják, gondolván, hogy megvetésük kimutatása által azok lealacsonyítása sikerülni fog. Részünkről azonban oly véleményben vagyunk, hogy semmiféle orvosi szolgálatra sem kellene ajánlkozni, ha pedig felszólíttatunk, rajtunk áll a feltételeket megszabni, melyeket az illetők elfogadnak, ha az orvosokra valóban szükségük van, míg abba hagyják, ha ezek nekik csak fitogatásra kellene.

— *a*— Nagy-Britanniában az 1867-diki mártius 2-kával végződő héten a marhavészben egyetlen állat sem betegedett meg. Az összesen megbetegedett állatok száma 253864 re megy, 52641-et pedig a betegség terjedésének gátlása végett megöltek.

Hetiki mutató

a pestvárosi közkórházban 1867. ápril. 5-kétől egész 1867. április 11-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elboosátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
April 5.	21	22	43	20	18	38	8	2	5	369	444	7	7	17	884
" 6.	30	12	42	13	9	22	2	3	5	375	442	8	7	17	849
" 7.	18	20	38	30	18	48	3	1	4	361	443	8	6	17	835
" 8.	8	10	18	20	4	24	4	3	7	345	446	8	6	17	822
" 9.	28	18	46	30	26	56	4	—	4	339	439	8	5	17	808
" 10.	22	20	42	13	9	22	4	1	5	344	449	8	5	17	823
" 11.	25	11	36	10	11	21	4	1	5	361	451	7	3	16	838

A létszám mint mult héten. Halott kevesebb. Hagymázás 48. Himlős 6

☞ Kérjük azon t. olvasóinkat, kiknek előfizetésük mártius hóval lejár, miszerint a jövőre nézve mielőbb rendelkezni sziveskedjenek.

Előfizetési árak:

Egész évre helyben 9 frt., vidékre 10 frt.
Félévre helyben 4 frt 50 kr., vidékre 5 frt.
Negyedévre helyben 2 frt 35 kr., vidékre 2 frt 50 kr.
Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél**, új-tér 10-ik szám, és **Kilián György** könyvkereskedésében, vácziz-útcza *Drasche*-féle házban; vidéken a cs. kir postahivatalok utján a lap szerkesztőségéhez czimzett levelekben.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., felévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., felévre 5 frt. A költségek és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postabiztalmánál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Sigmund Károly tr: Bujakóros bántalmak ellen újabb időben ajánlott némely szerek. III. Kali bromicum. — Batizfalvy S. tr: Három magán-gyógyintézeti köreset. I. Görvélyes térdizlob és zsugor. II. Sarcoma vasc. a férfitagon. — III. Polypus uteri fibrosus. — Könyvismertetés: Erkennung und Behandlung der Prostata-Krankheiten von Henry Thompson. — Lapszemle. A gerincz-útér erőszaki tágulatának egy esete. — Cysticercus tömlő a köthártya alatt. — Könymirigy-növedék.
Tárgya: Orvosi szemle. — Lengyel Endre tr: Az orvosi ügy rendezéséhez. V. — Vegyesek.

Bujakóros bántalmak ellen újabb időben ajánlott némely szerek.

Illanori SIGMUND KÁROLY, bécsi egy. tanártól.

III.

Büzeny-hamany (Kalium bromatum).

A brom és készítményei megérdemlik, hogy a szakemberek azokat behatóan tanulmányozzák, miután némely szervekre nézve valószínűen sajátos, a mai napig ismeretlen hatással bírnak. Én csak a brom-káliummal, a bromfestvénnyel és ezen két anyag összetételével tettem kísérleteket, s e helyütt ismét csak azon eredményekről akarok szólni, melyek venericus bántalmakra vonatkoznak.

Mindenekelőtt megjegyzem, hogy a bromot és készítményeit nem lehet a joddal és ennek készítményeivel hasonlították szereknek tekinteni. Daczára a vegyi hasonlatosságnak, mely e két rendbeli szer közt létezik, s daczára annak, hogy mind a kettő az állati szervezetben gyorsan terül el, sajátos gyógyhatásuk által még is feltűnően különböznek egymástól. A jodkalium, valamint a jodnatrium is, belsőleg használva, mint tudva van, gyakran nagy fokban és sebesen enyhítik a syphiliticus fájdalmakat, a felszívódás általok határozottan siettetik, küteges bujakór-alakok használatuk folytán javulnak s időszakonként meggyógyulnak, bőrfekélyeknél ezen hatás sokszor szemlátomást gyorsan következik be, csont- és porcizlobok utókövetkezményeikkel együtt javulnak, sőt — kivált higanycurák után — gyakran állandóan el is távolíttatnak. — Ily feltűnő eredményei, melyek igaz ritkán szoktak tartósak lenni, a bromkaliumnak nincsenek, s a gyakorló orvosok a feletti öröme, hogy e szerben a hamanyiblanynak egy enyhébb aequivalensét bírják, a száraz tények tanubizonyossága és az eredmény nélküli alkalmazás folytán csakhamar füstbe ment.

A bromkalium kétségkívül emeli az altest összes zsigereiben, kivált pedig az ivarrendszer szerveiben a felszívódást, s mérsékli azon fájdalmakat, melyek idült lobok, beszűremkedések és újképletek folytán igen gyakran előjönnek. Ezen meggyőződéshez én egész serege által azon jó eredményeknek jutottam, miket a syphiliticus here- és hereköri lob idült folyamatainál tapasztaltam, valamint a

lágymirigyek megkeményedett beszűródésénél, a méhtömülés és annak hüvelyes része bujakóros eredetű, gyakran már a külszemérem részeken felismerhető bántalmazásánál, s végre azon vontatva lefutó konok mellékhereloboknál, melyek különösen görvélyes egyéneknél, a kankó után hátra-maradni szoktak.

Egy másik jó hatása van a bromkaliumnak az ivarszervrendszer túlságos érzékenységénél (hyperaesthesia), fájdalmas merevedésnél, magömléseknél és önfertőzésnél; igaz, hogy a bujakór nem oka ezen bántalmaknak, de tagadni nem lehet, hogy azok épen a venericus vagy syphiliticus megbetegedés alkalmával gyakran előtérbe lépnek és annak jelentéyes szöveményét képezvén, a gyógykezelést annál inkább igénylik.

Ha csak az imént említett javulatoknál maradunk is, a bromkalium még mindig igen becses gyógyszer marad, miután a gyomor- és bél-, sőt a légző szervek takhártyájára is kevésbé kellemetlenül hat, mint a jodkalium. Szép emlével ellátott több mint száz nőnél tett kísérletek bebizonyították, hogy az egyén ezen szép disze a bromkalium használatánál nem kisebbül, mit az iblanyhamag beható alkalmazásáról nem mondhatok. Ennek hosszabb ideig folytatott vételénél a nő, mint tudva van, minél fiatalabb, annál gyorsabban fosztatik meg ezen szépségétől, miről a figyelmes észlelő csakhamar meggyőződik, úgy hogy a felett kétsége nem lehet, miszerint az idomtalanosság oka a szer, nem pedig a betegség, mely ellen az használtatott.

A bromkalium adaga felnőt, 18 éven túl lévő emberek számára 12 — 18 — 24 szemer egy-egy napra, három részre felosztva. Legzélszerűbben rendeltetik vizes oldatban (Rp. *Kalii bromati grana duodecim; Aquae dest. simpl. Unc. unam semis. M. D. S.* Reggel, délben és este egy étkanálnyit), vagy labdacsookban (*Kalii bromati drachm. unam; Pulv. ex extr. radicis acori q. s. ut fiant l. a. pil. gran. trium, Nro. triginta. Consp. sem. lycop. D. S.* Két szemet reggel, délben és este); az adag 12 szemerről 24-re lassan emeltetik, minthogy köztudomás szerint a szer gyorsan kiválasztatik, még pedig épen úgy mint az iblany a vizelettel, s a könyvekben már fél óra múlva kimutatható. Lényeges zavarok valamely működésben ezen adagoknál nem jönnek elő.

Midőn a hamanybűzenyt ivarszervi hyperaesthesiák, nevezetesen magömlések és fájdalmas merevedések ellen rendeljük, nappal csak kisebb adagokat vétetünk a beteggel s estve közvetlen az alvás előtt nagyobbakat adatunk; az egyszeri adag reggel és délben körülbelül 2—4 szemer lehet, estve kétszer annyi, sőt oly esetekben, midőn a bajok csak éjjel lépnek fel, a nappali adagokat el is hagyjuk s csak az estelit rendeljük, mit szükség esetén éjjel ismételtetünk. A lupulin mellett, mit tiszta és friss állapotban ritkán kaphatni, és a kámför mellett, mit ismét sok beteg nem igen tűr, a bromkalium igen becses bódító szer az imént említett állapotoknál. Hogy az életrendi szabályokat mind ennek dacára nem szabad elhanyagolni, önkényt érthető; ez irányban soha se feledjük a beteget oda utasítani, hogy lefekvés előtt s éjjel, valahányszor fölébred, kivált pedig reggel a vizeletet tökéletesen kiüríteni el ne mulasztja. Ezen gyakran ismétlődő merevedések úgy a kankónál mint a tagon levő fekélyeknél a gyógyulást lényegesen hátráltatják.

A bromkalium valamivel nagyobb, több mint 24 szemernyi adagokban használva, a szívlüktetések számát feltűnően csökkenti. Az érverés szaporaságának ezen alábbhagyása, bármi legyen annak élettani oka, izgékony gümőkór és görvély jelenlétének, az előbb említett bajok gyógykezelésénél igen előnyösnek bizonyul.

A brom-tinctura (48 szmr tiszta bűzeny 1 obon borszeszben feloldva) hasonló szolgálatokat tesz mint az iblany-festvény, sőt mélyebben fekvő loboknál, péld. a nyirkmirigyek, a pólya-alatti lágyképletek, kivált pedig a csonthártya, az ízületek, a csontok úgy mint a mellekhere és here gyuladásainál elvonó hatása még a m a z é n á l i s e r ő s e b b. Hogy a bőrnek gyors felhólyagzását és az első alkalmazáskor jelentkező élénk fájdalmat, valamint a bromnak elpárolgását csökkentsem, én rendszeren a bűzenyfestvényt hasonlítottam; a beecsetelés 2—3-szor napjában eszközöltetik, 10—15 perczet számítván a festvény beszáradására, mely eljárás csúzos bántalmaknál is igen czélszerűnek, elvonó s illetőleg fájdalomcsillapítóknak bizonyul.

Igen becses szer továbbá a bromfestvény bő genyvelválasztással és a szövet gyors elmálásával járó felületi üszkösödésnél, valamint a sebek és fekélyek diphtheriticus állapotánál, 2—3-szor napjában beecsetelve. Igaz, hogy úgy mint minden egyéb étető szerek, élénk fájdalmat okoz, hanem az csak rövid ideig tart s az anyag tényleg sokkal mélyebbre hat mint más causticumok, péld. a pokolkő, a légenysav, a chlor-horgany, a tömény eczetsav sat., ezenkívül tisztán genyedő és sarjadzó felületet a leggyorsabban hoz létre. A bűzeny szaga is kellemetlen, de korántsem annyira mint magának a kóros váladéknak, vagy a kreosotnak, a carbolsavnak és a halványnak szaga.

A bromkalium és brom oldata (10 szemer bromkali, 1 szmr tiszta brommal 1—2 nehezék lepárolt vízben) kevésbé erős ható folyadékot szolgáltat mint a festvény s a sebek kötözésére használható, azonban semmi különös előnye nincs az iblany és iblanyhamag hasonló vegyülete vagy a chlorkali (10 szmr 2—3 nehezék vízre) felett.)*

*) Hogy a bromkaliumot fürdőnek lehessen használni, a szernek sokkal olcsóbbnak kellene lenni, mihez azonban mostanlag semmi kilátás nincs. A bromot tartalmazó sós fürdők után itélve azonban nagy sze-

Ha a bűzenyt halványnyal kötjük össze, igen kitűnő étető szert nyerünk, melylyel a legnagyobb képleteke mintegy kimetszeni, elszenesíteni s illetőleg eltávolítani lehet. L a n d o l f i, mint tudva van, ezen szert használta, többnyire azonban halvány-aranynyal összekötve. Az átható és fölötte kellemetlen szag, mit ezen keverék áraszt, s mitől a szoba levegőjét nagy nehezen lehet csak megszabadítani, valamint a chlorszagnak ártalmas hatása sok ember légesőjére, engemet arra indítottak, hogy azt egészen elhagyjam. Annál könnyebben lehet pedig azt nélkülözni, mivel a chlorhorganyban (pép), a kettő kénsavas rézben, s mindenk felett az étető hamany és étető mészben (2 : 1) pép vagy pálczika alakjában egészen hasonlított, könnyebben kezelhető és az érzékszerveket legkevesbé sem bosszantó étető szerekkel bírunk. (Folyt. köv.)

Három magán-gyógyintézeti köreset. 1)

Közi BATIZFALVY SÁMUEL tr. gyógyintézeti igazgató s egyet. m. tanár.

I. Görvélyes térdiz-lob és zsugor. Feszés kötés, fokozatos nyújtás. Gyógyulás.

Egyletünk mult 1866-ki tudományos saion-ja folytán volt alkalmam egyebek közt egy 7 éves, görvélyes térdiz-lobban szenvedő leánykát elővezetni, oly czélből, hogy általa az ujjab szerkezetű ruganyos mankó gyakorlati alkalmazását bemutathassam. Akkor még ezen gyermek jobb alszára épszögletben volt felzsgorodva, mint az előttünk fekvő gipsz-lenyomaton észlelhetjük, s a nevezett mankón biczegett fel s alá e teremben. Azonban a négy hetenkint alkalmazott turó-mész és gipsz-kötés föltétlen nyugalmat eszközölő hatása folytán a lob annyira enyhült, hogy még ennek teljes megszűnte előtt is sikerült az időközönként felrakott feszés kötésekkel egyszersmind a zsugorodott ízületet is fokozatosan nyújtani. Legvilágosabb képet nyujtanak ebbeli eljárásunkról az egymásra következő nyomkötések, melyeket a levétel sor-rendje szerint van szerencsém ezennel bemutatni. Az első kötés még épszögletű térdiz-zsugort külől; holott következő kötések már hovatovább tompább szögletet mutatnak, az ízületnek jelenleg szemlélhető teljes kinyújtásáig. A nyújtást a Valerius-féle gép alkalmazásával fejeztük be.

Most a gyermek, ki ezelőtt évekig mankón biczegett, szabadon járhat-kelhet. Könnyű járó gép támogatja a huzamos zsugor folytán elgyengült alvégtagot, melynek egyszersmind azon czélja is van, hogy a zsugor ujjabbi ismétlődését teljesen meggátolja.

Utólag befejezésül — miután a térdiz-lob tökélyes megszűntéről meggyőződünk — a helybelített gyógytestgyakorlatot is alkalmaztuk, mely a térdizület lassu, de fokozatosan növekedő passiv hajtása- és nyújtásában állott.

II. Edényes húsnövedék (Sarcoma vasculosum) a férfitagon. Monyconkítás. Gyógyulás.

Mult 1866-ki october 6-án R. T. 63 éves határ-örvidéki szerb kereskedő jött intézetünk sebészi osztályára oly czélből, hogy idült makacs baján, mely a férfitagon székel, segítsünk. Előadása szerint jelen baja ezelőtt két évvel, előtte ismeretlen okból vette eredetét. Ekkor t. i. a makk koszorujának bal oldalán

repe lehet mint gyógyeszköznek ez irányban is; a hatás a legerélyesebben azon sós vizeknél mutatkozik, melyek a bromon kívül iblanyt is foglalnak magukban, milyen például Felső-Ausztriában a halli víz.

1) Előadott a budapesti k. orvosegylet 1867. február 23-án tartott rendszeres gyűlésében.

lencsényi keményded, fájdalomtalan dag támadt, melylyel a beteg eleinte keveset gondolt. Azonban miután pár hétre az említett lencsényi keményedés mellett egy második s az elsőnél nagyobb keletkezett, orvosi segély után látott. A bajt eleinte keménydedt bujafekélynek tartották, s e kórvegy ellen rendeltek szereket külsőleg és belsőleg. De idő folytán belátva, hogy ezekre mitsem enged a bántalom, sőt az fokozatosan hova-tovább előrehalad, etető (égető) eszközökhez folyamodtak. E hatályos külszerelés daczára a baj hova-tovább növekedett; az érintett keményedések folytonosan szaporodtak, felfakadtak s eleinte híg, később sűrűbb genyszerű bűzös folyadékot ömlesztettek. A baj az utóbbi öt hó alatt annyira rosszabbodott, hogy már nemcsak az egész makk duzzadt s kemény tapintatú lett, hanem a fityma belfőlszínén is az említettekhez hasonló beszüremkedések támadtak. Ezek genyesen szétmálván, a fitymát átfurták, s a beteg fölvételekor — a mehádiai fürdők hat heti használata után — a férfitag a következő kórképet küldölte:

A férfitag ökölnyi nagyságban duzzadt karfiol alakú. Ezen szemölcsösen bujálkodó dagok miatt a húgycső nyílása ki sem vehető, daczára annak, hogy a vizelet a dag repedékei között noha vékony sugárral, de mégis szabadon ürítették ki. A karfiolszerű élénk piros felület bűzös czafatos evvel volt fedve. A dag-felület a mony gyökeréig terjedt.

Midőn a beteget felvettük, lágyékmirígyei nagyon kevésbé voltak beszűrődve. A beteg arcza sápadt kórvegyes; újabb időben — mint állítja — testi erejében nagyon megfogyott és elsoványodott.

A beteg ily állapotban érkezvén intézetünkbe, mindenekelőtt Mihálovics pesti gyakorló orvostudor ügyfelünket hívatta magához, kivel már Mehádián ismerkedett meg. Nevezett ügyfelünk műtétet javasolt. A műtét véghezvitelére a beteg egy letünk t. elnökét, s a műtétet megelőző tanácskozmányra Lumnitzer közkórházi főorvos urat kérte fel. Ezen tanácskozmányban a férfitag baja rosz indulatú ujdonképletnek jelezetvén, a tag csonkítása határozottat el, s e műtét Kovács S. Endre főorvos ur által oct. 11-én, Fromhold tr. t. ügyfelünk galván ütegével, szerencsésen minden legkisebb vérzés nélkül végre is hajtatott. A műtét a beszüremkedett tag mögött, annak ép gyökén hajtatott végre.

Hogy a vizelet a heveny sebet ne izgassa és hogy a sarjadzásnak s hegesevésnek indulandó sebfelület a húgycsőnyílást meg ne szűkítse, mindjárt a műtét után ruganyos pöcsapot vezetünk a húgyhólyagba, mely másod-harmad naponként ujjal cseréltetett föl s a czombhajlatban a pöcsap végére kötött fonalakkal ragtapasz-csíkok segélyével erősített meg. Az égetési pörk huszad napra teljesen levált s tisztán sarjadzó sebfelülettel volt dolgunk, melyre eleinte kámfor-oldatot raktunk, később pokolkő-érintésekkel hegesztettük be a sebet. A beteg ruganyos pöcsapon könnyedén vizelt s több ily húgycsappal ellátva 1866-diki dec. 7-én teljes megelégedéssel hagyta el intézetünket.

A kórszövettani látletet, Láng G. egyetemi m. tanár nyomán következőleg hangzik:

Oly metszést ejtvén az álképleten, mely a felülettől függelyesen az álképlet mélyébe hat, e metszeten min lenekelőtt már szabad szemmel is két különféle állományt lehet észrevenni. (1-ső ábra.) Az egyik és egyszersmind felületesen fekvő állomány, mely szemölcsös külsejű, fehér színű, tömött és csak a szemölcsescsoportok tengelyének megfelelőleg mutat vörös-barna csikolatot, mely csikolat némelykor faszzerűen elágazó és egyenesen a mélyebb állományból fejlődik a szemölcsös állományba (1-ső ábra a). A mi e réteg vastagságát illeti, úgy ez némely részen eléri a centimetert,

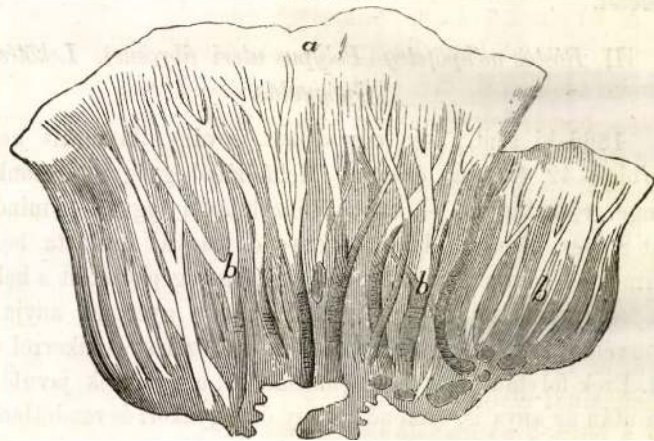
míg másutt vékonyabb. A másik mélyebb állomány (1-ső ábra b) vörös-barna, likacsos kisebb-nagyobb nyilasoktól, kevésbé kemény mint az előbbi.

1-ső ábra.



Tüzetesebb göröcsövi vizsgálatkor kitűnik, hogy a felületes szemölcsös külsejű állomány, nem is áll egyébből közönséges felhámsejteknél, melyek erősen túltengett valóságos börszemölcsök

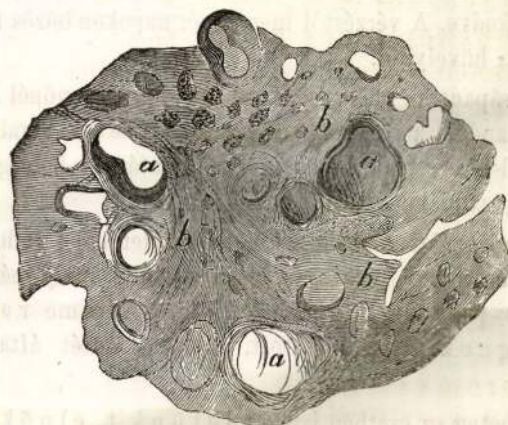
2 dik ábra.



sokrétégű takaróiként jelennek meg. Ezen túltengett szemölcsökbe nagy mennyiségű véredény tér be, melyek a mélyebb állományból jöve, minden egyes szemölcsescsoportban seprűszerűen futnak szét (2-dik ábra b). Ezen véredénypamatok okai a fennleírt barna-vörös csikolatoknak, melyek a szemölcsescsoportok tengelyeiben láthatók.

A mélyebb vörös-barna likacsos állomány göröcső alatt először is számtalan edény-átmetszetet és törzsöt mutat a legkisebb kalibertől kezdve a sinusus kitágulásig. Ezen edények legnagyobb-

3-dik ábra.



részt véresejtekkel telvük (3-dik ábra a a). A véredények között kötszövet foglal helyet, mely kötszövet erős rostkötegekből áll és egy szilárd sűrű rostfonatot alkot. Sok helyütt azonban a rostkötegekben sejthalmazok lépnek fel, melyek a szétszorított kötszöveti rostok hézagaiban fekszenek és ép külsejűek, többnyire sok fiatal

sejtet mutatók. A sejthalmazok némely helyütt igen nagyok. (3-dik ábra b).

Mindezekből látjuk, hogy az álképlet túlnyomó része, t. i. a mélyebb része sarkoma-szerkezetű, mely sarkomában az edények — kétséggel a helyzetnél fogva — rendkívüli sokaságban és nagyságban fejlődtek ki úgy, hogy a daganat közel áll az angiomához és mindenesetre a „sarkoma vasculosum“ alfajnak tekintendő. A sarkoma rendkívüli véredénytartalma okvetlenül maga után huzta a bőr szemölcsös részének túltengését, mely a felületen rétegben mutatkozik és mindenesetre csak mellékes, másodlagos.

A szemölcsös résznek nagy túltengéséből foly némely részeinek elhalása. Az egésznek szerkezete pedig olyan, hogy az élön a cancroid benyomását kellett adnia, még felületen górcsövi vizsgálat mellett is, minthogy a határozó, a döntő szövet mélyebben fekszik.

Alig múlt el három hete annak, hogy az illető beteg otthonról hozzánk intézett levelében azt írja, hogy teljesen jól érzi magát, s egyuttal még néhány ruganyos pöcsapöt rendelt meg azért, mert ezeken könnyen, minden nehézség nélkül ürítheti vizeletét.

III. Rostos méhpöfeteg (*Polypus uteri fibrosus*). Lektetés.

Gyógyulás.

1866-ki sept. 7-én egy sápadt, sovány, kimerült negotini (szerbiai) 42 éves nő érkezett Mehádiából gyógyintézetünkbe. A gyenge, roskatag nő — anyai vonzalmánál fogva — mindenkéltől 8 éves, benuált ló-lábban szenvedő leányát mutatta be. Én a gyermeknél bőralatti inmettsést és utólagos gépkezelést s helybelített testgyakorlatot tanácsoltam. Ezekbe a gyermek anyja beleegyezvén, a műtétet úgy, valamint az utókezelést is sikerrel végeztem. Ezek folytán lépett föl panaszaival, a gyermek javuló állapota után az anya is, elmondá, hogy őt a gyakori és rendetlen méhvérzések annyira kimeríték, hogy már alig bír járni, mozogni. Előadá, hogy eddigelé két gyermek anyja s ezeket minden nehézség nélkül szülte. A második szülés után — ismeretlen okból — másfél évig maradt el havi tisztulása s ez az alhas felpuffadásán kívül egyéb nehézséget nem okozott. Házi orvos a Mehádiába küldte, hol a fürdők használatára megindult ugyan havi tisztulása, de mind mennyiségre nagyobb mérvben és mind időtartamra nézve huzamosabban, nemcsak havonként, hanem hetenként is hova-tovább aggasztóbb alakban lépett föl úgy, hogy fölvétele alkalmával nemcsak hogy teljesen vérszegény volt, de már lábai is vizenyösen valának beszüremkedve. A vérzéstől ment gyér napokon bűzös fehér váladék ürült ki a hüvelyből.

A sápadt s erejében egészen megfogyott nőnél a vérzés okát kipuhatolandók, a helybeli vizsgálatot tartottuk javallottnak. A nő eleinte ellenkezett, de később férje biztatására beleegyezését nyilvánította szándékunkba.

A vizsgálat a méhnyak belső felületéből kiinduló gömbölyded és sima, feszes kocsányos dagra vezetett, mely méhtükör segítségével is pontosan megvizsgálatván, a kórisme rostos méhpöfetegnek nyilvánított, melyet műtét által kell eltávolítani.

A beteg ez esetben is egy letünk t. elnökét kérte fel a műtét véghez vitelére. Elnök ur, látván a nő kimerült vérszegény állapotát, véres műtét helyett a pöfeteg lektetését tartá tanácsosabbnak.

A műtét 1866-ki sept. 7-én vitetett véghez és pedig minden nehézség nélkül a kacs-szorítóval. A pöfeteg a lektetés után hat

nap mulva vált le. Ezen időközben naponként 2—3-szor fősken-detetett ki a méh-hüvely a bűzös váladék eltávolítása végett.

Az illető nő e sikerteljes műtét után napról napra gyarapodott. Utó kezelésül tápláló húsféle étrendet kapott, belsőleg pedig chin. ferro-citricumot szedett mindaddig, míg régi jó erejéhez jutott.

Ha valakinek tetszik t. ügyfeleink közül az illető asszonyságot megtekinteni, azt most is teheti, miután a műtét után négy hétre történt utjából e napokban érkezett újra intézetünkbe, az utókezelés miatt itt hagyott gyermeke hazavitele végett.

KÖNYVISMERTETÉS.

Erkennung und Behandlung der Prostata-Krankheiten von Henry Thompson, Arzt am Londoner Universitäts-Hospitale etc. Autorisirte deutsche Ausgabe. Mit 25 in den Text gedruckten Holzschnitten und 2 Farbendrucktafeln. Erlangen. Verlag von Ferd. Enke 1867. 8-rét 255 l. Ara 3 frt. 22 kr.

Ösmertettük már lapunk 1860-ik évi folyama 19, 21 és 22 számában azon buvárlatokat, melyeket a francia de kivált az angol orvosok a húgycső szűkületei és a dűlmirigy bántalmi körül újabb időben tettek. Az utóbbinak betegségei, ha az e tárgyra vonatkozó monographiákat mértékül vennünk szabad, sokkal gyakrabban fordulnak elő Angolországban mint másutt. Szólnak emellett a muzeumok is, mert a dűlmirigy kóros elváltozásának kórbonczani készítményeit oly nagy számmal sehol sem láthatni, mint az angol, nevezetesen a londoni kórházak gyűjteményeiben, különösen a Hunter-féle Muzeumban.

Bármint legyen a dolog, kétséget nem szenved, hogy az angol orvosoknak legtöbb érdemök van e tárgy körül, s hogy más nemzetbeli buvárok csak az ő nyomdokaikon járultak annak földerítéséhez.

A jelen munka szerzőjének neve a húgyivarszervi kór- és gyógytan terén első sorban áll, s ő volt az, ki néhány év előtt a bold. belga királynál szerencsésen végezte azon műtétet, mely a francia és német sebészeknek nem sikerült. Buvárlatainak eredményét Thompson már 1857-ben tette közé „*The enlarged Prostate*“ című munkájában; 1859-ben pedig a dűlmirigy egészséges és kóros állapotában tárgyaló pályaműve a College of Surgeons által megkoszorúztatott. Ezen két munka alapján készült el a jelen könyv, mely 1861-ben „*The Diseases of the Prostate, their Pathology and Treatment*“ cím alatt jelent meg, s mit Theile tudor a szerző hozzájárásával németre fordított le.

A munka két részre oszlik; az elsőben (1—40 l.) a dűl-mirigy bonczana tárgyalatik: fogalma, általános alkata, nagysága és súlya, tájviszonyai, idegei és edényei, az egyes dűllebenyek, a húgycső dűlerésze, az ondót kilövelő vezetékek, a belső szerkezet s fiataalkori sajátságai; — a második rész a prostata betegségei s azoknak gyógy módját adja elő, még pedig 1) a dűl-mirigy heveny és idült lojját; 2) a tályog és fekély képződést; 3) a dűle túltengését a dagokkal és bujálkodással — ez természetesen a legnagyobb szakasz s egy maga 112 lapot foglal el; 4) tárgyalatik a dűle sorvadása; 5) rákja; 6) gümői; 7) a tömlők, és 8) a kövek, melyek a mirigyben előjönnek; végre 9) a hólyagnyakán előforduló billentyük és 10) a prostata túltengéssel szövődött hólyagkő-bántalom említettik fel.

Egy-két helyet a tanulságos műből, különösen a gyógykezelés tekintetében bővebb ösmertetés végett röviden emelünk ki.

A dűle heveny lojja önállóan s a húgycső- és hólyag lojtól függetlenül ritkán jön elő. — A kézi könyvekben felhozni szokott okait három rendbelieknek mondhatni: a) olyanok, melyek azt valóban előidézhetik: húgycsőlob és szorok, izgató befősken-dések, hólyaglob és hólyagkövek, a gátra ható hideg és nedvesség; b) oly lefolyások, melyek dűlelobot némi valószínűséggel hozhat-nak létre, péld. lovaglás, körishogárszerek belső vétele, szesz italok, rendetlen közönsülés — mind kivált akkor, hogy ha már az a) alatt említett bajok valamelyike jelen van; c) oly hatányok, melyek a dűlelob oktanában valószínűen alap nélkül szerepelnek; húgyhajtók, copaiwa balzsam, drasticus hashajtók, giliszták, kávé,

fűszeres ételek, dugulás, hasi vérbőség — melyek azonban mind a már jelenlevő gyuladást fokozhatják.

A bántalom lényeges tünetei: a dülemirigy nagyobbodása, mit a végbélen által megállapíthatni, heves fájdalom a szervre gyakorolt nyomásnál; fájdalom a székürüléskor s még inkább a vizelet alatt; fájdalom a húgycsap bevezetésénél a húgycső dülei részében; folytonos, mély, gyakran lüktető fájdalom a medence mélyében, ezeken kívül a körelőzmény.

A gyógykezelés átalán lobellenes. Belsőleg 2—3 nehezék kali-carbonicum, vagy 3—4 neh. kali-aceticum napjára; tartarus stibiatus $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{6}$ szemer két óránként. A székre mindjárt elején kell hatni. Helybelileg 10—15 nadály a gátra, kivált a végbélnyílás táján; azután 6—8 percig — és nem tovább — tartó, eleinte 30° R. később 31—32° R. ülő fürdők egyszer napjában, továbbá langyos pépborogatások. E mellett szigorú életrend, nyugalom. A visszaesés könnyű.

Az idült dülelob mind önálló betegség is jön elő, gyakrabban azonban a húgycső vagy húgyhólyag bántalmazása folytán. A betegség három alakban lép fel, vagy egyszerre a heveny lobból fejlődik ki, midőn csak a tünetek engednek; vagy kezdetől fogva idült alakban jelentkezik.

Az idült dülelobot gyakran a mirigy túltengésével cserélik fel. A megkülönböztetésre következő mozzanatok szolgálnak. Idült lobnál a düle csak kivételképen nagyobb a rendesnél; túltengés csak az 50-es években jelentkezik, s rendszeren csak 60 körül fejlődnek ki sajátos tünetei, holott az idült lob fiatal vagy közép korbeli egyéneket támad meg. A lobos nagyobbodást rendszeren húgycsőlob előzött meg, vagy még jelen van — pelyhek a vizeletben, fájdalmas vizelet — s az általános állapot többnyire szintén szenved, mi a túltengés első időszakában nem szokott előjönni. A lobos nagyobbodást végre kóros beszűrődések okozzák, míg a túltengés a rendes mirigyelemek túlképződésén alapszik.

A legcélszerűbb gyógyszerkötés, hogy ha a gát folyton fájdalmas s e fájdalom járás alatt nagyobbodik, elleningerek alkalmazása a gáttájra. Ezeket azonban 4—6, sőt 8 hétig is kell folytatni. Jó szolgálatot tesz ez irányban a bőrnek nedves pokolkővelitapintása az alfél előtt és a húgycső gömöre táján. Thomson azonban inkább az acetum cantharidum, vagy tinctura aetherea canth.-ot alkalmazza, mi mellett ügyelni kell, hogy a folyadék a végbélbe ne jusson és a borékot ne érje. Az első alkalmazások fájdalmasak ugyan, de azután, hogyha kenőcs tétetik fel, a fájdalom is enged. E mellett az emésztést jó karban kell tartani, erősítő szereket és tápláló étkeket rendelni s a mozgást is, ha az a fájdalmat nem öregbíti, megengedni. Ha a gyomor jó karban van, azonnal a vashoz lehet nyúlni. Ferrum sulfuricum, Sulfas chinii, Extr. nucis vomicae és Extr. rhei-ből álló labdacok igen czélszerűek a székürülés szabályzására. Ezekhez szükség esetén az aloë vizes kivonatát vegyíthetni. A liquor ferri sesquichlorati is czélszerű szer, ha nem dugaszt.

Gyakori magömléseknél éjjel s midőn a húgycső dülei részét a húgycsap alkalmazásánál igen érzékenynek találjuk, igen jótékonyak pokolkő oldattal (4—20 szemer 1 obon vizre) érintései a fájdalmas részeknek, de nem azokon túl. Ezen érintés átlikasztott húgycsap segítségével eszközöltetik. A vizeletet előbb ki kell üríteni. A műtét után rendszeren vizeletürítést erősebb ösztön közönsébe s a vizelet fájdalmas, mi azonban 24 óra alatt ismét elmúlik. A tünetek az első napokban rendszeren rosszabulnak, azután javulnak. Ha ez nem történne, akkor 2—3 hétig szünetelni kell, s csak azután ismétlődő a pokolkő alkalmazása, még pedig töményebb oldatban. Többször mint négyszer Th. ez étetöt nem alkalmazta. Ilyenkor másító és zsongító szerek vannak javalva.

Midőn a prostatitis chronica nem lép fel határozott tünetekkel, hanem csak lassan javuló heveny lob maradványa, a szerv dagadt és kemény, az elleningerek fölöslegesek. Ilyenkor a jod-kalium és brom-kalium alkalmazandók, egyesítve vagy külön. Azonkívül 15—20 szmr. kali carb. vagy kali-aceticum is vegyíthető azokhoz kétszer napjában, vagy ha dugulás van jelen 2—3 terecs kali tartaricum.

Nagyobb daganatnál helybeli szerek is helyén vannak: iblant tartalmazó végbélesapok, egyszerű vagy iblant és büzenyt tartalmazó ülőfürdők, helybeli elleningerek. Kitérés nélkülözhetlen; húgycsapot csak szükség esetén szabad bevinni; sétálni szabad, de nem lovagolni.

Húgycső-szorok, kőbántalom, a hólyag és végbél szerves bántalmái következtében támadt idült dülemirigylobnál, az elsőd kőrok gyógykezelése a fődolog.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A gerinczűtér erőszakos tárgulatának esete.

Lücke a következő igen érdekes esetet közli:

Cautint 23 éves korában veszekedés közben, midőn épen a kiszenvedett vészhimlőből lábadozóban volt, a baloldali csecsnyujtvány táján késsel megszurták. A sértésre következő vérzést taplóvali nyomás által le lehetett csilapítani. A seb többé nem vérzett, hanem behegedt. Három hét múlva azonban a beteg baloldali fülkagyolója mögött lüktető daganatot vett észre, mely a heg felett feküdt s térfogata lassankint mindinkább gyarapodott. Ugyanazon időben feje baloldalában zugások keletkeztek, mi néha butasági rohamokat vont maga után.

1865-diki július 27-én, tehát a sértés után 7 hét múlva, kórházba ment, midőn a füle mögötti daganat ökölnyi és félgömb alakú volt; az azt fedő bőr nem látszott még ugyan megváltozva, de közepe táján a rostos heg megvékonyodottnak tűnt elő. Nyilvánvalóan lüktetett. Határait kutatva, kitünt, hogy a mélyben azon térben terjed ki, mely a csecs- és karcznyujtvány, nemkülönben a nyakszirtcsont pikkelye között van.

A lüktetés, a zugó zöreje és a heg magaslatán található hülámzás a daganat természetére nézve kétséget nem hagyott fenn, mennyiben ütértárgulatot lehetett belőlük jelezni. Az ütér féleségét kellett volna meghatározni. A heg fekvéséből a nyakszirt-, vagy a hátsó fülütérre lehetett gondolni. Másrésztől a külső fej-, meg a nyakszirttérre sem lehetett a számításból kihagyni, mint-hogy az első sértés irányát és az eszköz alakját tudni nem lehetett. A baloldali közös fejűtér összenyomásakor a daganat térfogata tetemesen csökkent, a lüktetések sokkal gyengébbekké váltak, de egészen el nem tűntek. Észszerűnek látszott felvenni, hogy a vér nagyobb része a közös fejűtérből jön; de minthogy a közös fejűtér nyomása által valamely szemmel látható eredményre nem jutottak, augusztus 4-én a baloldali közös fejűtér leköttetett.

A megtörtént lekötés a daganat lüktetései és térfogatára lényegesen nem folyt be, miből következtetni kellett, hogy az inkább a gerinczűtérrel mintsem a közös fejűtérrel függ egybe. A további tünetek ezen jelzést igazolták. Az ütértárgulat további növekedése nem maradt ki, akként tűnő elő, hogy a közös fejűtér leköttése után a gerinczűtérből ellátott mellék vérkeringés annak kifejlődését még növelte. A műtét utáni harmadik napra a tárgulat falzata valóban szerfelett megvékonyodott, s megrepedéssel fenyegetett. Vashalvagos oldatok befecskendése határozottat el. Augustus 7-kén a heg szomszédságában háromszorabból hét cseppet fecskendettek be, s egy óra múlva a daganat megkeményedéséről a megtörtént megalvást következtették. Ezenkívül még naponta egyszer vagy kétszer öt cseppnyi vashalvagos fecskendettek be. A falzat megkeményedett, a lüktetések gyengültek és mélyebbekké váltak; az ötödik napon pedig a heg magaslatán üszkös hely mutatkozott. A közös fejűtér leköttésére alkalmazott fonál a műtét utáni tizenegyedik napon esett ki.

Augustus 17-én, kötés közben, az üszkös var lehullott, mire bőven vérzett, de ezt vashalvagos oldatba mártott tépetteli nyomás által könnyen meg lehetett állítani.

Lücke a tömlő megnyitására határozta magát. A műtét nagy nehézségekkel volt egybekötve: a daganat bemetszésekor jelentékeny vérzés támadt, a tárgulat nyílásait nem tudták megtalálni, tömlőbe tolt ujj azt a fejjám és nyakszirtcsont között feküve tapintotta, a nevezett csontok pedig fekélyesedésben voltak. A gerinczűtér leköttésére gondolni nem lehetett, minélfova a vérzést csak nagy nehezen vashalvagos oldatba mártott tépetteli betömeszelés által csillapíthatták, a sebszék pedig egyetlen varrat által egyesítették.

A műtét után fél óráig a beteg eszméletlenül feküdt. Igen vértelen volt s beszélni nem tudott; de lassankint magához tért, s a következő napokon beszélhetett. 22-én azonban jobboldalon a felső és alsó végtag úgy mozgásilag mint érzésileg hűdötté lett. 23-kán a sebben tartott tömesz eltávolítottván, az ütértárgulat

ürege kisebbedett, falzatát pedig szemcsésedések borították, a gennyedés bekövetkezett.

28-án este a beteg mély álomba esett, s a következő éjszaka meghalt.

Boncoláskor kitűnt, hogy a baloldali gerincűtér a fejjárm és nyak zirtcsont között, melyek mindegyike meg volt szuvasodva, keresztülmetszetett, sebszájakaira azonban nem lehetett akadni. Egy darabig követhető volt ugyan, de azután kötőszövet tömegében eltűnt. A seb magaslatán a külső burok igen meg volt vastagodva, a belsőbb burkok pedig a gerinczagyhoz tapadtak, de az utóbbi egyébként nem mutatkozott megváltozva. Az ütér környi vége lefolyása közben rövid darabig hegesen összesugorodott, de az agy alapján levő edények egészségeseznek látszottak. A baloldali agy domború felületén a második kanyarodástól az ötödikig a legbelső agyburok meg volt vastagodva, zavarosodva és az agy szövetéhez oda nőtt, mely sárgászürkén nézett ki, vért nem tartalmazott, s meglágyulva találtatott. Ezen meglágyulás csak odáig terjedett ki, meddig az említett kanyarodások kötőszöveve ért. Az agy egészben véve rendesnek, de vérszegénynek mutatkozott. A fejűtér a

lekötés oldalán össze volt hegedve. (Arch. für klinische Chirurgie. 8 köt, 1 füzet).

(—h n) **Borsókatómló a köthártya alatt fészkelve, — nehezen eszközölt kiirtás, — gyors gyógyulás.**

Kimpe a baloldali nagyobbik pillazugban a köthártya alatt babnyi nagyságu daganatot észlelt, mely fölött a köthártya meg volt vörösedve, kevéssé egyentelenül nézett ki, kifelé eléggé mozgatható volt, míg befelé nem mozgott. A tömlő metszés által távolítottatott el. (Archives médicales belges. V köt; 12 f.)

(—b—n) **Könnymirigynövedék.**

Becker Otto könnymirigynövedéket (Adenoid der Thraenen-drüse) ír le, mely tyuktojásnyi volt, s részben a tulajdonképeni mirigyszövet tulképződéséből, részben pedig a közbenlevő kötőszövetben felhalmozódott hámalaku sejtekből állott, melyek rákféle tömegeket alkottak.

Gluge, Lebert, Warlomont, Fano, Rothmund és Knapp hasonló eseteket észleltek. (Med. Jahrb. 1867, XIII. köt. I füzet).

T Á R C Z A.

Orvosi szemle

Orvosi érdekesebb mozgalmak és események a hazában és a külföldön.

Pest április 17-én 1867.

. Nem lehet másként, mint hogy a mult évi világesemények megtörténtét sokan sajnálják, mások ellenben azokat meglepedéssel nézzék. Ez a politikai meggyőződéstől, s azon állástól függ, mit valaki — legyen az nép vagy egyes ember — emberi, nemzeti és magán érdekeire nézve ez események irányában elfoglal. Bár mint álljon voltaképen a dolog, egy jó hatását a mult évi hadjáratnak tagadni nem igen lehet, s ez az, hogy a tudománynak, a szellemi felsőbbségnek hatalmát fényesen kitűntette. Személyesen nem fektetünk ugyan nagy súlyt ez argumentumra, de örömet constatirozzuk azon tényt, hogy alig volt idő, melyben a népek sorsának intézői oly tisztán érezték volna, miszerint a cultura és a felvilágosodás hatalmuknak egyik nagy eszköze, mint ezt mai nap úgy látszik érzik.

Bizonyítványa e meggyőződésnek azon készség, melylyel a kormány és a népek mindenfelé az oktatás ügyét felkarolják. Az osztrák hadügyminiszter azzal indokolja új katona állítási törvényét, hogy szükség, miszerint az intelligentia a sereg számára nyeressék meg; — az olasz kormány a népoktatást első helyre teszi, hadseregét népnevelésnek használja fel s a pénzt, mit az iskolák tudományos állásának emelésére fordít, a legjobban kamatozó tőkének nyilvánítja; — az „oskolamesternek“ csufolt francia oktatásügyminiszter, ki néhány évvel ezelőtt népoktatási javaslatával megbukott, s miatta csaknem tárczáját is elveszté, most a sadowai ütközet segélyével fényesen keresztül vitte azt, az ellenzék tapsa s az ultramontan papság mély hallgatása mellett. Az oskolai kényszer Franciaországban törvénynyé lett; 15,000 tanítóné s 14,000 oskolasegéd állandó évi díjjal láttatnak el, 35,000 tanító évi díjának minimuma meg lön szabva, s 30,000-nek közülök pótlék szavaztatott meg. A nép maga pedig tódul a vasárnapi oskolákba, helyre akarván hozni azt, mit eddig elmulasztott. A nemzet feladata ezentúl nem a nivellatio, hanem az emelkedés.

Hatása ezen általános törekvésnek a mivelődés felé kiterjed tudományunkra is. A dicsvágy versenyzésre sarkal mindent és mindenkit. A párisi orvosi oskolánál az üres tanszékeket az eddigi szokás ellenére meghívás, nem pályázat útján töltötték be, csakhogy a tudomány igaz képviselőit megnyerhessék azok számára; — a bécsi oskola vissza akarja foglalni régi állását, legyen bár a poro-

szok segélyével is; — s a porosz kormány a legkitünőbb embereket alkalmazza az adnectált egyetemeknél s a királyné élén áll egy tudományos bizottmánynak, melyben a német orvosi tudomány első rangú nevei tündöklenek, hogy az orvosi tábori szolgálat és kórház-szerkezet a tökély minél nagyobb fokára emeltessék.

Mi a tanúsága mindezeknek mi reánk nézve, kik részben legalább szintén a mult évi események folytán jutottunk egy saját élet küszöbéhez, s kiknek a hazára nézve egy új jövőnek alapját lerakni lön feladata? — Ugy hiszem nem szükség mondanom. Tegye mindenki kötelességét, a ki pedig arra erőt és hivatást magában nem érez, lépjen le. Tegye kötelességét mindenki, nemcsak a tanár a tanszéken, a tanuló az oskolában, a pap a templomban és hivei körében, de tegye minden polgára e hazának családja, faluja, városa, megyéje kerületében, mert ha a nép miveletlen, annak első sorban bizony más senki sem az oka, mint a mivelt és vagyonos osztályok. Ez irányban nagy mulasztások történtek és sok az, mit helyre kellend hozni.

Mig az europai continens biródalmai régi állásukból kimozdítva ide s tova inognak s az új egyensúly támpontját keresvén, annak létrehozását talán ismét egy hadjárat istenítéletére bizni szándékoznak, — addig Angliában békés uton nagyszerű társadalmi átalakítás hajtatik végre, mely a miveltség, kényelem, egészség és erkölcsi önbecsülés áldásait mindinkább nagyobb körökre kiterjeszteni óhajtja. Történik ez pedig nem csak az új Reformbill által, mely a munkás osztályokat a politikai jogokban nagyobb mértékben részesítendi mint eddig, hanem a törvényhozásnak mai napi egész iránya, valamint e hatalmas köztársaság minden rang és felekezeti polgárainak azon lankadatlan magán összműködése által, melylyel már évtizedek óta társulatok, könyvek, lapok, oskolák által a miveltséget és vallásosságot mind inkább terjeszteni, az előítéleteket lerontani, a munkás nép lakásáról, élelméről, tisztaságáról és egészségéről gondoskodni, s a módokat, melyek által a szegény ember is munkájával önállásra emelkedhetik és önbecsülésre tehet szert, mindenképen szaporítani igyekeznek.

Többször volt már alkalmunk említeni azon fontosságot, mit az angol nép mai nap a közegészségügyi törvényeknek és intézkedéseknek tulajdonit. A parliament mostani ülését megnyitó beszéde a királynénak ez irányban első helyen áll. Nem kevesebb mint hat törvényjavaslat említettik fel benne, melyek mind az egészség fenntartása, a kórok megelőzésére vonatkoznak. A cholera és marhavész, a városok egészséges vízzeli bő ellátása, a műhelyekben és

a mezei munkánál dolgozó nők és gyermekek megvédése (a Factory Act kiegészítése), a kereskedelmi tengerészek egészségi kellei, a fővárosi szegény betegek állapotának javítása, a Medical Act kiegészítése — ezek azon közegészségi ügyek, melyek törvényjavaslattal a jelen parlament elé terjesztettek s részben már el is fogadtattak,

A tudományos orvosi és egyéb társulatok működése ez irányban nem kisebb. A College of Physicians a barbadosi kormányzó felszólítása folytán a leprát taglalja, a Harveian Society a bujakkór terjedését gátló törvények iránt a polgári rendnél, valamint a szegény törvénytelen gyermekek ellátása (nem lelenczházak) felett tanácskozik, a szegény nép számára felállítandó olcsó és egészséges lakok iránti munkásság az államférfiakat és szakembereket folyton foglalkoztatja, üdülők számára falun kisebb ugynevezett Cottage-kórházakat terveznek, Wales erdős magaslatairól vagy Cumberland és Westmoreland tavaiból Londonba s az ut mentében fekvő városokba vízvezetékeket állítani szándékoznak, a „Lancet“ folyóirat szerkesztősége szakemberek által kutatásokat vitet véghez a városi dologházak, a tengerészek egészségi állapota és a vízszűrők czélszerűsége iránt sat., szóval a közegészség kérdése Angliában valóban országos ügyggyé vált s a törvényhozást, a hatóságokat, a népet és az orvosokat egyaránt érdekli.

Mi fog ez irányban mi nálunk történni? — Őszintén bevallva, sokat, a törvényhozástól kivált, egyelőre nem lehet reménylenünk. Ennek egyik oka, hogy sokkal fontosabb közügyek vannak most szőnyegen, melyek osztatlan figyelmet és munkásságot igényelnek; egy más, nem kevésbé fontos ok pedig, hogy sem a közönség sem mi orvosok nem haladtunk még annyira a társadalom és orvostudományi elvek gyakorlati értékesítésében és alkalmazásában, amint azt a tárgy sikere megkívánná. A hosszú pangás után hozzá kell szoknunk a mozgalomhoz, s e mozgalom majdan a közegészségügy kérdését is tüzendő ki a napi rendre és hozandja az országgyűlés elé. Addig elégedjünk meg azzal, ha ferde valami nem történik. Addig tisztába kell jönnünk magunk közt a teendőik érdeme, sorozata és módja iránt, s terjesztenünk és értékesítenünk kell lehetőleg a közegészség — a megelőző gyógybánás — elveit magán körökben, a községekben és a megyéknél. Ez úgy a magán mint a tiszti orvosok feladata. Az oly ügy, melyet a család magáénak fogadott, mely a községekben meghonosult s melynek hasznát a megyék átlátják, elvégre minden bizonynyal országos ügyggyé s a törvényhozás tárgyává is fog válni.

Az orvosügy rendezéséhez.

LENGYEL ENDRE tr.-tól Sárospatakon,

V.

Gyakorló ügytársaim öntapasztalatuk eléggé megtanította annak beismerésére, hogy szülészetügyünk tökéletlen állapotban teng, s hogy hazánkban épen a szülés nagy és érdekteljes munkájánál, valamint a gyermekágy vezetésénél mily czéltalan, sőt kárhuzatos eljárások szerepelnek.

Valóban bámulandó a természeterej, bámulandó nőnemünk szívós életereje, mely a szülés rázkodtató hatása mellett oly gyakran az ártalmas beavatkozásokat is képes legyőzni.

Mindezt általánosságban mondjuk, mert a közéletben történő születek és gyermekágyi folyamatok, s az ezek után maradt egészségi mibenlétek felől kimutató közegészségi adataink hiányzanak. Nem fürkészi senki, nem szerkeszti senki a közgyakorlat születeit tartalmazó kimutatásokat. Népünk közéletében nagyrészt avatlanok kezelik a női élet legnagyobb cselekvényét, — a szülést. Az elhanyagolás, czéltalan sőt káros beavatkozások tudomásra sem jönnek. Elhalhat a szülő anya, elhalhat a magzat, elnyomorodhat egyik vagy másik, vagy mindkettő, és minden igen kevés kivé-

tellel, a család sorsban megnyugvása s a hatóság és orvosrendészet közönyössége miatt az örök elfeledés sötétjével lesz befedve.

Az államnak, orvosi tanintézetnek s az egész orvostostületnek összeműködése szükséges arra, hogy szülészetügyünk biztosabb alapokra s biztosabb kezekbe jutván, nőnemünk, nemzetünk anyjai iránt tartozó kötelmeinket teljesíthessük, — nemzetünk fiainak hasztalan fogyatkozó soraik kipótoltassanak.

Véleményem szerint a gyakorló szülésznőket négy osztályba kellene berendezni. Lennének: megyei központi szülésznők, községi szülésznők, közbábák s okleveles magán-szülésznők.

1) Megyei központi szülésznő.

Községi szülésznői állomásra érdemesített és feljogosított, de egyetemi kitünő bizonylattal ellátott szülésznők közül a megyei főorvos által választatik, a kormányznak ajánlatik s ettől állomásában megerősíttetik.

A megyei központi szülésznő egyszersmind a központi orvosi községi szülésznője levén, általában a községi szülésznőket illető köteleességek alá van vetve. Ezeken kívül

a megyei főorvos által a közbába-jelöltek felett fél évenként tartandó szigorú vizsgákban részt veszen;

törvényszéki orvosi esetekben a megyei főorvos által felhiva, szakértői eljárást végez és véleményt mond ki.

Fizetése a községi szülésznők jutalmazásával egyenlő. Kitüntetett állását a központi jövedelmezőbb gyakorlat kiegyenlíti.

2) Községi szülésznő.

Egyetemi szülésznői tanfolyamot végzett, a szülésznői gyakorlatra oklevéllel feljogosított szülésznők közül a megyei főorvos által választatik, s megerősítés végett a kormányznak felterjesztetik.

Minden községorvosi területen egy községi szülésznő alkalmaztatik, kinek köteleességei:

Községe szegény sorsu szülönőit, a mennyire foglalkozása engedí, ingyen szülegélylyel ellátni; rendes lefolyásu eseteknél a gyermekágyi felügyeletet közbábákra is bízhatván.

Rendetlen, nehezebb születeknél a községorvosnak, vagy ha ez hon nem lenne, valamely magán-gyakorló orvosnak jelentést tesz; s ha csak a körülmények engedik, azoknak megjelenését, vagy rendelkezését bevárja.

A községorvos által nemcsak szülönők, de más betegek körüli, illető gyógyeljárásokra alkalmaztathatik.

A közbábákat elméleti és gyakorlati oktatásban, a megyei főorvos által meghatározandó díjazás alapján részesíti; illető tanoncznöinek a községorvos által is aláírandó bizonyítványt ad.

Minden hónap végével a községben működő közbábákról a történt születek száma, jellege s a gyermekágyi folyamatok felől tudomást vévén, ezen eseteket, saját szülgyakorlatának adataival együtt egy, ezen czélra kapott táblás kimutatás rovataiba állítja össze. Ezen kimutatást átnézés s netán teljes rendbehozás tekintetéből minden hónap első napján az illető községorvosnak általadja.

Minden községi szülésznő a kormánytól egyenlő évdíjat kap, a mely is az ország összes népessége által, a rendes adóhoz pótlék gyanánt fizettetik.

3) Közbábák.

A népből önként vállalkoznak.

A olvasás és írás előnye mellett, — erkölcsiségükről a helyiség lelkésze és előljárósága által bizonyítványnyal legyenek ellátva.

Magukat a községorvosnál jelentik, a ki őket elemi oktatás és gyakorlati képzés végett, mint közbába-jelölteket a községi szülésznőnek hivatalosan általadja.

A községi szülésznő a közbába-jelölteket tulajdon házánál 4 heti elemi oktatásban és legalább 4 (?) szülesnél végzett gyakorlati vezetésben részesíti, a megyei főorvos által meghatározandó tandíj alapján tett egység szerint.

Az oktatásban részesült közbába-jelölt az ötlet vezetett községi szülésznőtől írásbeli bizonyítványt kap, mely is az illető községorvosnak bemutatván, előleges vizsga után megerősíttetik.

Az ily előleges bizonyítványnyal ellátott közbába-jelöltek a megyei főorvos által minden fél évben, s a megyei központi szülésznő jelenlétében tartandó közbábái szigorú vizsga alá vettetnek,

s az értelmesség, képesség kivánatos mértékét megütvén, a megyei főorvos által feleskettettek, s a közbábái gyakorlatra, minden díj nélkül, felhatalmazó okiratot nyernek.

Kötelességei lesznek a közbábának:

A segélyeket kereső szülőt ápolásban részesíteni.

Előjövő rendetlen vagy nehéz születeseknél, avagy gyermekágyi állapotnál a községi szülésznek, községi orvosoknak, avagy sürgős esetben bármelyik magán-gyakorló orvosnak haladék nélkül jelentést tenni.

Községi vagy bármely gyakorló orvos által felszólítottván, a betegek körül józan, hűséges betegápolást végezni.

Minden hónap utoljában részletes, értelmes jelentést ad a közbába a községi szülésznek a felügyelete alatt történt születesek avagy gyermekágyi állapotok felől.

A közbábák jutalmazását, ha ez az illetők közt ki nem egyenlítettik, a község orvos határozza meg; fennmaradván e tekintetben a közbábának a megyei főorvoshoz teendő felelőssége.

4) Okleveles magán-szülész.

Bárhon letelepedvén vagy helyét változtatván, köteles magát a megyei főorvosnál a megyei szülésznek testületébe bekeleztetni és helyváltoztatását bejelenteni.

Községi szülész állomásra bejegyeztetése sorrendje szerint jogosítva van.

Kötelességei a községi szülészével azonosak; kivéven a közbábái jelöltek oktatását, a közbábákról veendő szülészeti adatok szerkesztését, s végre az ingyenes szülészegyelezt.

Szülészeti fáradságaik jutalma törvényekbe foglalva határozatik meg.

* * *

Mindezekben pedig orvosegyetemi tanintézetünk részéről megkivánatos: hogy

a szülészeti elméleti és gyakorlati oktatását mind az orvosok, mind a szülésznek részére a legnagyobb gondal intézze;

célnak megfelelő szülészeti tankönyveket állítson ki mind a községi szülésznek, mind a közbábák számára;

a szülészeti orvosi szigorlat elmellőzhetően tárgya gyanánt tekintessék.

Vegyések.

Pest, április 18-án. — A *m. orvosi könyvkiadó társulat* részére fizettek szerkesztőségünk 1866 és 1867-re Jám bor Mihály, 1867-re Novoszád Mátyás tagtársaink.

— Hóni fürdő- és gyógyvizintézetünk részéről némely igen örvendetes tudósításokat vettünk. B.-Füreden alakások ára leszállították, a szolgálati személyzet által gyakorolt követelések megszüntetnek, a fürdőkön czélszerű orvosi javítások fognak tétetni, a víz a Ferenczrendi zárdában Pesten, az eddigénél sokkal olcsóbb áron lesz kapható. — A bártfai jeles fürdőt (fürdő orvos Chyzer Kornél) szintén jobb karba helyezik mostani bérlői, a víz pedig, mely szétküldetik, pontosan fog tölteni, — a főforrásból, mely gazdag szén-savban és szinte semmi vasat nem tartalmaz, fényezésnek (?) — a vasban gazdag orvosságból pedig orvosi czélokra. — Tátra-Füreden — Schmek —, mely klimaticus gyógyhelyeink legjelesbiké, Krompecher tr. működik ez idén mint fürdőorvos és kezeli a hideg viz-gyógyintézetet.

— Pest megye bizottmánya f. hó 17-én tartott tanácskozásában, mint olvassuk, az elnök Nyáry Pál azon czélszerű indítványt tette, hogy a választás végett összeállított 30-as választmány tagjai a főispánnal oda működjenek, miszerint a közegészségügy kezelése végett a főorvos elnöke alatt egy állandó bizottmány neveztesse ki. Meggyőződésünk szerint ez azon út, melyen indulnunk kell, ha valóban használni s a közegészségügyet köz- és országos ügyggyé emelni akarjuk.

— Esztergom megyében tiszt főorvosnak Schwarzl József, járás-orvosoknak Liphay János és Hutta János; tisztb. főorvosnak Hoffmann Vilmos, tisztb. járásorvosnak Werkmann tr. választattak meg.

† Szabadföldi Mihály tr., cs. k. tábori főorvos, egyetemünk növendéke, több jeles eredeti dolgozata által ismert író, Galicziában a múlt hóban meghalozott.

— a — A 100000 frankos Bréant-féle nagy cholera-díj az „Académie des Sciences“ a jelen évben se adta ki senkinek, hanem a következők kaptak jutalmakat: Legros és Goujons 2000 frankot a cholera átvitelét tárgyzó kutatásokért; Thiersch tr 1200 frankot a cholera-üritékekkel állatokon tett kísérleteiért a szóban levő betegség előidézése végett; Worms és Lindsay egyenkint 800 frankot és dicséző megemlítést a cholera áterjedését eszközölő hatányok feletti kutatásokért; Baudrimont szinte 800 frankot és dicséző megemlítést a cholerasak véreire és üritékeire vonatkozó vizsgálatokért.

— a — Gramont-Caderousse herczeg végrendeletében örökösének orvosát Déclat tudort tette, miből per keletkezett, s a császári törvényszék első kamrája a végrendeletet megsemmisítette a code Napoleon 909-ik §-a alapján, minthogy a herczeg végrendeletét *utolsó betegségében* csinálta s az orvos betegét azon bajban *mind végig kezelte*.

— a — Legközelebb a légenyélecsre (protoxydum nitrogenii) mint bódító szerre ismét nagy figyelmet fordítanak. Így Chevreul Hermann tanárhoz legközelebb intézett levelében mondja, hogy a légenyélecs a saját személyén tett kísérleteknél nehéz légzést idézett elő, mit azonban csak segédei láttak, míg ő azt a nagy bódulat miatt nem érezhette. Az érzés egészben véve nem kellemetlen; ha azonban a szóban levő lég tisztán leheltek be, szerfelett veszedelmes hatású. Midőn élenyvel kevertetik, a veszedelem ki van kerülve, de a bódítás sokkal csekélyebb.

Krishaber, Párisban, Chevreul véleményében osztozik, állítván, hogy midőn a légenyélecs tiszta, igen rövid idő alatt változhatlanul halált idéz elő, miért oly műtétéleknél, melyek négy perczen túl tartanak, biztosan nem használható. Hatása szeszélyes, s némely betegek látszólag váratlanul megmérgeztetnek, valamint a nélkül, hogy fuladás tünetei mutatkoznának, melyek egyébkint nem szoktak hiányozni; az illető meghal. Minthogy pedig megegyező vélemények szerint a légenyélecs hatása igen bizonytalan, mint bódítót nem ajánlhatni.

Hetiki mutató

a pestvárosi közkórházban 1867. ápril. 12-kétől egész 1867. április 18-ig ápoló betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülők	gyermek	elnekor	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
April 12.	24	22	46	28	17	45	4	3	7	347	453	7	3	17	827
" 13.	19	15	34	15	5	20	2	1	3	349	462	6	4	17	838
" 14.	21	22	43	27	17	44	5	—	5	337	469	6	3	17	832
" 15.	24	17	41	21	6	27	1	2	3	340	478	5	3	17	843
" 16.	31	22	53	23	17	40	4	2	6	343	480	6	4	17	850
" 17.	30	27	57	8	18	26	3	2	5	362	487	6	4	17	876
" 18.	19	16	35	27	34	61	4	1	5	349	477	6	3	17	845

A létszám mint múlt héten. Hagymázás 108. Himlő 9.

Előfizetési árak:

Egész évre helyben 9 frt, vidékre 10 frt.

Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.

Negyedévre helyben 2 frt 35 kr, vidékre 2 frt 50 kr.

Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél**, új-tér 10-ik szám, és **Kilián György** könyvkereskedésében, vácz-útea Drasche-féle házban; vidéken a cs. kir postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez címzett levelekben.

Extractum carnis Liebig

Liebig délamerikai hús-kivonata,
1, 1/2, 1/4 és 1/8 angol fontot tartalmazó korsókban, az eredeti
ládákban vagy külön is megszerezhető

JULIUS COHN raktárából Hamburgban.
Megrendeléseket Magyarország és Ausztriára nézve elfogad a főlebb
megnevezett általános ügynöke

König Gyula Pesten
3 korona-útea 12. szám,
ki a megrendelő uraknak közelebbi felvilágosítással is szívesen szolgál.

Előfizetési ár: A helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr. 3 vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A költségek és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronkint 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, últér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésben váci utca Draasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

Tartalom: Kovács József tr: Az alsó állcsont mellső felének csonkolása, a nyelv csonkításával, rák miatt. — A cylindrotaenium cholerae asiaticae, mint a cholerasok ürítékiben fölfedezett új gombanövény. — Könyvismertetés. Die Extra-Peritoneal-Methode der Ovariectomie. Von Dr. B. Stilling. — Lapszemle. A test általános hőmérséke és némely belső szervek térfogata, nemkülönb a helybeli hőmérsék és az érzékenység közti viszony. — A pellagra Korfuban. — A vállficzamok visszahelyezése az inga-módszer szerint eljárva. — Az epehólyag elsöleges rákja.
Tárgya: Lengyel Endre tr: Az orvosügy rendezéséhez, VI. — Szemle. — Vegyesek.

Az alsó állcsont mellső felének csonkolása, a nyelv csonkításával, rák miatt.*)

(*Resectio maxillae inferioris c. amputatione linguae*).

KOVÁCS JÓZSEF magán tanártól.

A mult nyári szerencsétlen csaták földzetlenné tévén Bécsét Prága felől, egyéb államtulajdonnal a korneuburgi szekerészeti kovácsműhelyek készletei is Pestre tétettek át, kísérve az intézet személyzete által. Winkler György őrmester-főkovács ismételve éjjel hivatá magához Bóhm tr. II. ezredorvost nagy nyelvverzése miatt. A beszállásoli helyiségben minden szükségest nélkülöző beteg osztályomra hozatván, aug. 23-án egy az éjjel megújult nagy vérzés után, a vizsgálat következtét eredményezé:

A beteg 54 éves, nős-gyermekes férfi volt, az ismétli vérzés és hosszabb betegség látható nyomaival, elaggott, korához képest erőtlen. Ritka szőrzetű álla vastagabb. Állcsont mögött és alatt egy tyúktojásnyi egyenletesen legömbölyödő dagkiállítás, ezen a bőr kissé feszültebb, de rendes színű és nem fényes. — Rendes színű és térfogatúak az ajkak és állcsucot borító lágyrészek is. A föltátott szájjában az alsó metszfogak hiányzottak, helyökön a foghús élénkebben piros és dudoros, dudoros a fognyujtványhoz tapadt nyelv is, piros dudorai közt tölcseres hegalakú behúzóadásokkal, melyekben sárgás-szürke színű csapadék. A kilehelés bűzös szagú. Ilyetén mivoltú a nyelv egy gyöngén hátradomború haránt vonalig, melynek egyik vége a jobb sor 2-ik, másik vége a bal sor 3-ik pofafogára esik. E vonal mögött a nyelv rendes színű s térfogatú, kórlátolt mozgású.

Tapintásra: az állalatti egyenletesen gömbölyөг dag rostporcz-tömöttségűnek, az állcsont ivébe belenöttnek, az öt földő bőr kissé csúszékonynak mutatkozott; kissé fájdalmas. Az állcsont fognyujtványos szélének, úgy a nyelvnek dudorai egyenletlen tömöttségűek voltak, a nyelv kóros része nyomással is mozdíthatlan, erősb nyomásra a dag mélyedéseiben sárgás-szürke, sűrű, bűzös folyadék szaporodott, a dag fájdalmasabb. A föntebb látott haránt vonal élesen választá el a nyelv kóros mellső felét, a tapintásra is ép összeállású hátától. A valódi odanövés jobb oldalt csak az 1-ső és 2-dik

*) Előadatott a budapesti m. k. orvosegylet 1867. márt. 9-diki ülésében.

pofafog közégig, bal oldalon a 2-dik pofafogig vala kitapintható, az állalatti mirigy azonban baloldalt e mögött még beszűrödött volt; a többi nyakmirigyeken változás nem találtatott. Nem találtattak e kór jelei betegén másutt sem.

A vázoltak ideális képét adják a rákos ujképletnek, a kórisme megalapításához azok újbóli elősorolását úgy vélem mellőzhetem.

A betegség történetét illetőleg tartozom még a következőkkel: 1½ évvel azelőtt szemölcsforma csomó képződött a beteg nyelvfékében, az elég gyorsan nőtt, csak később mutatkoztak benne szűrő, nyiláló fájdalmak és vérzések.

1866-ik márt. végén Bécsben Pitha tanár josephinumi katona kórodájára vétetett föl. Történetesen az én josephinista segédem volt ott is ordinarius, kinek előadása szerint akkoriban a dag a nyelvcsúc alsó színére, a fék s környéke, meg az állcsuc hátsó színéni csonthártyára terjedt. — Pitha tanár kiszedte a beteg metszfogait s a galvánétesz rártartása által ronsolta el az ujképletet. 6 hét mulva april végén hagyta el beteg a kórodát csekély sarjadzó sebbel, a ronsolás helyéni heges zsugorodás s az itteni szövetek némileg gyanús, tömöttebb szövetállományával.

A beteg hazatérte után a gyanús tömötség csakhamar esomó lett, mely gyorsan nőtt, gyakran nagy fájdalmakat okozott, s kivált utóbbi időben sokszor veszélyesen vérzett, beszédét alig érthetővé, evését igen nehezéette.

Midőn beteg osztályomra jött, mint föntebb vázolám, erejében csökkent, életveszélyes vérzések által gyakran látogatott volt, nehezen evett, nagy fájdalmakat szenvedett, beszéde alig érthető volt. E tünetmények fokozódása asebes növésnek indult kórfolyam által biztos kilátásba helyezve, biztos kilátásban állt az is, hogy betegünk ezek alattelég hamar összedől

A kóros képződmény teljes kiirtása ígért csak valamit e kimenet ellen. — Emlitém, hogy a nyakmirigyeken változást föl nem földözheték. — A képződmény mint eddig az állkapocs teste mellső felében, a nyelv mellső felében, a szájfének összes szöveteiben a bőralatti sejtszövetig, s a baloldali állalatti mirigyben ülőnek ismertetéek föl. — Mindezen képletek egyenkint, ilyen s ennél nagyobb terjedelemben is voltak már kiirtva. Voltak e együtt is? tudomásom nincs róla. Az említett képletek egyenkinti kiirtása, mint sebzés, ve-

szélybe szükségképpen nem dönti az életet, sőt több esetét észleltem könnyű lefolyását s gyógyulásban végződött. — Föltűnő egyet mult tavaszon, melynek műtéténel Lumnitzer főorvos t. barátomnak voltam szerencsés segíthetni; másikat pár hétre azután Balassa tr. egykori tiszt. főnököm kórodáján, s többeket már előbb. Észleltem a nyelv részletes kiirtása esetét is, sőt e műtétet néhány év előtt magam is végzém. A sebzés következményeképpen vész nem jött, az én esetemben később kiújulás. — A két műtét együtt végzése s azonnal utána a bal állalatti mirigy kiirtásával lehetett teljesen kiirtanunk az új képletet, a reményben: hogy ha Isten úgy akarja, a beteg főntebb említett bajai némelyikétől végleg, vagy legalább egyelőre megszabaduljon. Némelyikétől mondom, mert hogy evése és beszéde, a legjobb esetben is nehéz maradandó valószínű, daczára némelyek az iránti biztosításainak, hogy a két irányban a gyakorlat sokat pótol.

Közöltem e felfogást a sokat gyötrődött beteggel szárazan. Ő kész volt bajától műtét által szabadulni. — A műtét Gabriely tr. barátom és mások szives segélyével következőképpen hajtaték végre.

Az állkapocs csontok átfürészelésére lánczfűrész, a nyelv átvágására egy a nyelv részletes kiirtására már sikerrel használt, u. n. Maisonneneuve-féle constrictéurt készíték elő, s ha ez cserben hagyta, a galvántelepet (Frommhold tr.-é); s mert huroknak alkalmas platin sodronyt épen akkor nem szerezhettem, egy csak 4 hüvelyknyi platin sodronydarabot, közönséges vasfogóval végein megfogandót, ezentúl pár éles kés, horgok, csipeszek sat. készítették.

A beteg egy székre ült, arczczal az ablaknak, én másik székre szemben vele. Egy bemetszést vezettem alajka közepén, állsúcán, s az alatta fekvő daganaton át e daganat mögé, a sebvég 4 vonallal végződött a paizsporcok egyesülése előtt; a jobb ajkfél átmeneti redőjén át lefejtetett — szorosán a csont mellett — az állsont külszinéről, egész a 2-ik pofafogig, le a megvékonyult csuszékony bőr, az állalatti dag jobb feléről is; kihuzatott a 2-ik pofafog, ennek megfelelőleg egy az állsont belszinéhez tartott kusztoraszurás nyomán bevezettetett a lánczfűrész, s vele kifelé átfürészeltetett az az állkapocs jobb fele a fog helyén. Majd lefejtették a bal ajkféllebenyt, s a 3-ik pofafog mögött kifürészeltük. Az így szabaddá vált állsont részét segéd által előre huzaték.

Az állalatti dag mögött árat szúrtam alulról föl a nyelven át annak ép része kezdetébe. A két fürészelési hézagon át az ár mögé vittem Maisonneuve szorítója kacsját, s az átvágáshoz előirt lassúsággal rászorítám.

A kacs bevágott, de miután a befogott képleteket mutatóm vastagságára összeszorította volna, elszakadt. Ujra felszereltem a szorítót, újra elszakadt. — Most a galvánfolyamhoz fordultam, s az elszakadt kacsok vágányába vivén a rövid platin sodronydarabot, annak csekély fürészszerű mozgatása mellett a leválasztás elég gyorsan sikerült. A nyelv edényeiből semmi vérzés. — Most mindjárt a beszűrődött állalatti mirigy kifejtése következett, mely Museux fogóval tartatván, főnnakadás nélkül megtörténhetett, — csakis a mirigyhez nőtt bal maxill. ext. átmetszés előtti flekötése vált szükségessé. A Maisonneuve szorítóval működés hátrányos következményeül volt tekinthető, hogy az állsontok belszinének csonthártyája, a kacsnak központi húzása folytán a a fürészelésen fölül is, néhány vonalnyira levált, a későbbi gyógyulást hátráltatandó. A műtét közbeni vérzés, azonnali

edény-bekötések, vagy ideiglenes befogás által állítottatott el. Az ajkon s állalatti bőrön át vitt metszés azután szabatos varrat által egyesítettet.

Mielőtt a további lefolyás előadásba bocsátkoznám, a régibb műtői gyakorlat részéről felmerülhető egy kérdés iránt akarnám az esetünkbeni tapasztalatokat előadni.

Az állkapocs jobb oldalt a 2-ik pofafog helyén fürészeltetett át, bal oldalon a 3-ik pofafogon (1-ső záp), elvesztvén ez által a genioglossus mellső tapadási pontját a geniohyoideus és biventer maxillae mellső hasa, sőt nagyrészt a mylohyoideus rostjai is tapadási pontjaikat vesztvén, működéslenek maradtak.

Azon esetek, melyeknél tanuja voltam az állkapocs részletes eltávolításának, részint nem mutatták szükségesnek, részint fölöslegesnek mutatták a nyelvnek hátraesés elleni biztosítását, akár a féknek akár a nyelvnek kacsba fogása által. — Igaz, hogy közölvék esetek, melyekben a nyelv hátraesése fulladást okozott már, s ez a nyelv és nyelvcsontnak izmok általi hátrarántásából értelmezett; igaz továbbá az is, hogy az általam észlelt eseteknél mindig az állkapocs egyik oldal fele jött tekintetbe, vagy felénél valamivel nagyobb rész esett el. Ugy véltem mégis, hogy míg a nyelv dag leválasztva lesz, a resecalt csont rész előrehuzása közvetíti a baj elhárítását, a leválasztás után Museux fogóval mutatkozott lehetséges és czélszerűnek a netáni nyelv hátraesést gátolni. Szüksége azonban ennek sem állott be, párszor megnehezítette ugyan a gégeire folyt vér és nyál a légzést, de a baj a vér onnan eltisztítása által — szivacs-törléssel — mely a nyelvet is előhuzá, azonnal megszűntetve lön.

Hanyatt a beteg nem feketett még műtét után sem, légzés zavar miatt; de mely oldalfekvés s előre hajlás által, — mint tenni a beteg figyelmeztetve lön — mindig azonnal megszűnt.

Ezek nyomán a nyelv hátraesése okozta légzészavar nem a nyelvnek izmok általi hátrarántatásaként, hanem sulya utáni hátraesésként tűnt föl, mely a fejelőrehajtása által mindig azonnal megszüntethető volt.

Főntebb említők már, hogy az ajkon át az áll alá vitt metszés nyolczas és csomós varratok által szabatosan egyesítettet. A varratok 24—48 óra mulva részletenkint eltávolítottak mind. Esményileg szabatos első érintkezésből egyesülés jött létre; mely csak is a 3-ik—4-ik hétkben mutatá függélyes redő alakjában a varrat helyét.

Az egyének táplálása azonban sok bajjal járt. — A nyelv másfélszeres térfogatú dagadtsága 5-öd napra lelohadt. 8-ad napig megtisztult a sebfölület. — Lázmozgalom a 3-ik és 4-ik napon csekély mutatkozott. Az etetés erős leves, tej és kávéval következőleg történt:

Egy jókora sebföcskendő megtöltetvén ételfolyadékkal, a beteg félhanyatt feltatá száját, a folyadék azután garatába föcskendetett, melyet ha ő telve érzett, nyelést tett; ily nyeléskor a folyadék egy része a gyomorba, a másik része gyakran visszajött. Néha sikerült a befecskendett összeget lenyelnie, néha meg nagy részt kijött, így ez különösen ha a folyadék részecskéje a gégebe jutott, mikor aztán köhögés kíséretében előre hajlással kellett azt gyorsan kivetnie. Bárzsingcső vagy hat hétre nem alkalmazhataték. A kísérlet erre oly hányásingert, hányást és fuldoklási rohamot idézett elő, hogy azt föl kellett adni, s az előbbi modorral beérni.

A műtét 11-ik napján reggelre láz kíséretében egy férfi ökölnél terjedelmesb, fájdalmas, forró, szélein letetőződő dag mutatkozott a nyak bal fülalatti oldalirigyeiben. Lobtünetek kíséretében ugyan, kétes egyelőre mégis a kiirtott daghozi viszonya 5-öd napra ez puha, hullámzó tályog lett, melyből megnyitás után jóindulatú sűrű fehérsárgás geny folyt ki. A daganat lelohadt, s pár nap alatt a tömörség elszlott, 7—8-ad nap alig volt valami, már savós kiválás. — A beteg ekkor már felkelt, s a napon sétálhatott. Nyelvének dagadt-sága elmúlt, a nyelv átmetszetén 4—5 vonalnyi átmérőjű tiszta sarjadzású seblap a jobbadán behegedt és zsugorodott szájfenekre tapadó. A sarjadzás és hegek körül mi gyanús sem mutatkozott. Sarjadzással borítvák az állcsontv-égek is. A műtét 26-ik napján, midőn osztályomról többen, különösen műtettek, s nagyobb sebzést kiállottak kifejezett s erős hasmenések miatt eltávolítottak már, erős hasmenés által lepetett meg e műtett is, melyet megszüntetni opiumnaka szájon át s csőrék általi adagolásával, morphiumnak bőr alá fecskendezésével s a többi, nem sikerült, a többi betegek iránti tekintetből, mint már már kimerült a műtét 30-ik napján osztályomról a cholera gyanusokéra vitetett, hol a következő napon meghalt.

Az ázsiai cholera hengerszalagárja (*Cylindrotaenium cholerae asiaticae*), a cholerasák üritékeiben felfedezett új gombanövény. *)

THOMÁ OTTO VILMOS tr. reálistiskolai tanár után Kölnben.

A cholerasák üritékeiben felfedezett új gombanövényt a szerző „*Cylindrotaenium cholerae asiaticae*“ névvel jelölte, s úgy a nem, mint a faj eddig ismeretlen lévén, azokat következőleg jellemzi:

Cylindrotaenium nov. gen. m. Mycelium filamentosum, achromum, ramosum, in substratum superficiale effusum. Hyphae fructiferae, mycelio simillimae, parcae, prostratae interdum adscendentes, ramosae, septatae sporoclauiis vel sporophoris non distinctis. Sporae concatenatae cylindriformes. Sporarium evolutio succedanea

Spec. nov. cholerae asiaticae m. Mycelio parco, vix conspicuo, septato, repente, hyphis fructiferis ramosis, rarius simplicibus, sporis longitudine ca. 0,012—0,016 mm., latitudine ca. 0,007—0,009 mm Variat ex substratorum natura, mox Hormiscii, mox Hyphomycetis habitum praebens, mox sporulas locomotione praeditas, magnumque mucii vim proferens. Invenitur in cholerae asiaticae dejectionibus.

Hogy a choleraanál a bélben valamely élő-di növény van, már többek által sejtetett, így Liebig erjesztő gombák jelenlétére gondolt, Beale a látottakat bacteriumoknak tekintette, francia irók (Legros és Goujon, Baudrimont) pedig árpaerjesztőhez (diastasis) hasonló ható anyagok jelenlétét vették fel, a legnagyobb háttározottsággal. Azonban ezen szerzők egyike sem lévén fűvés, igen természetesen a szóbanlevő gombák nemét és fajtát meghatározni nem tudták, minélfogva Thomé értekezetének, ki alaposan képzett növénybuvárként lép fel, igen örvendünk kell. Ő a choleras üritékeket Artúr testvére által kapta, ki orvostudorjelölt, s a legközelebbi járvány alatt a kölni choleraórházban mint segédorvos volt alkalmazva, A szerző vizsgálatának menetét, melyek folytán azon eredményre jutott, hogy az ázsiai choleraanál a bélben előjövő külön gombanemet és fajt írjon le, a következőkben foglalhatjuk együvé.

A kórházba oly choleraesetek nem kerülvén, melyek a betegség kezdetszakában lettek volna, Frey azon leletét nem észlelhette: „hogy a rizslészerű ürületekben a hengeralakú hámsejtek roppant nagy számmal képviselvék.“ Ő egyedül oly rizslé-kinézésű ürületeket kaphatott, melyekben az említett hámsejtek csak gyérebben voltak jelen, mellettük pedig még csekély számmal lapos hámsejtek, nyálkasejtek és sejtmagvak is találtattak; a főtömeg azonban áttetsző,

üvegszerű nyálkából állott, mely kicsiny, erősen fénytörő, sokszor zircseppként mutatkozó testecskéket foglalt magában, s ezen nyálka, nemkülönbén ezen apró testecsek voltak azon tárgyak, melyek a figyelmet leginkább lekötötték. Itten megjegyzendő, hogy minél több bélürülés következik egymás után, az ürületek annál inkább savóhoz hasonlítanak, s megtörténhet, hogy már se nyálka, se valamely alakelem nincs bennük, így akárhányszor megessvén, miszerint ugyanazon egyén ürületei egymástól különbözök.

A nyálkában előjövő hosszú, fonálszerű alakokra nézve könnyen tisztában lehetünk, mert azok hasadásoknál vagy helyenkint tömöttebb összetartású nyálkánál nem egyebek, s ekként egész figyelmünket az előbb említett erősen fénytörő apró testecskékre fordíthatjuk, melyek úgy önálló szervezetek, mint az emberi test termékei lehetnek.

Többször láthatni nyálkacsepphez hasonló képződményeket, melyek ama erősen fénytörő apró szemcsékhez mindenben hasonló testecskéket tartalmaznak, melyek magzatsajteként tekinthetők, mig a nyálkacsepphez hasonló képződmény anyasejtnél nem egyéb. Hogy ez így van, a következő lelet világosította fel: Még csak rövid idő óta szenvedő choleras betegek hányadékaiban akárhányszor akadhatunk gömbölyded, hengeralakú vagy kerekded, körülbelül 0,008 millimeter átmérőjű alakokra, melyek olajcseppekhez igen hasonlítanak, tőlük azonban abban lényegesen különböznek, hogy borégényben (aether) oldhatlanok, s ha nyomatnak, szilárd összetartásúaknak bizonyúlnak. Erős fénytörésük a belsejükbe való látást meg nem engedte, s talán ez volt oka, hogy kettős határúaknak nem látszóttak. Iblanyfestvény által világosságára színeződtek, légenysavval, kénsav és cukoroldattal, vagy pedig a Milon-féle kémszerrel kezelve fehérnyanyagoknak nem mutatkoztak. Könhalvány-, kén- vagy légenysavban nem oldódtak, azonban már hígított savak hozzáadására a belsejükben levő képzőny (plasma) összezsugorodván és tömöttebbé válván, sejtburok (epispodium) lett láthatóvá; ha pedig a savak tömények voltak, idomtalan, megösmérhetlen testecskékké váltak. Állás közben az erős fénytörés lassankint elenyészett, midőn belsejükben finoman szemcsézett képzőny mutatva magát, ez nemsokára erősen fénytörő csirokká (Sporen) alakúlván. Ezen átváltozások mellett az előbb meglehetősen kemény alakok mindinkább lágyabbakká lettek, s a következő napon a sejtburok nyálkává felolvadva találtatott, ekként az erősen fénytörő csirok szabaddá váltak, melyek a nyálkába ágyalt erősen fénytörő apró testecseknél nem egyebek. Még mielőtt a sejtburok nyálkává változott volna, nem egyszer a sejtek közül többen burkaik által eggyé olvadtak, csak ezután menvén végbe ezek eltünése és a csirok kiszabadulása, melyek bár csekély, de biztosan meghatározható mozgásokat vittek véghez fúrva, előhaladva és kevéssé remegve, ez sokszor 2—3 egymással összetapadt csír által együttesen eszközöltetvén. Ezen mozgás azon csiroknál, melyek a több sejtburok eggyéolvadása által keletkezett nyálkában voltak, jóval lasabban történt, mint midőn azok a nyálkás tömegből kiszabadúlhattak, s ezen mozgásakadályozást a nyálka sűrűbb összetartásának lehet tulajdonítani. Hogy pedig a szóbanlevő mozgás nem egyszerűen természettani (molecularis), abból is kitűnt, miszerint erős sav hozzáadására azonnal megszűntek. Nyomatékosan kiemelendő, hogy a leirt mozgások csak gyengén ali hatású folyadékban észleltettek, s mihelyt az savi hatásúvá lett, azonnal megszűntek; ha pedig valamivel több lugany (Alkali) adatott hozzá, ez még eléggé jól eltűretett, mig abból sok, a csirokra szinte rögtön halálosan hatott. Sajnálni lehet, hogy a csirokból a görcsö alatt növényeket nevelni nem lehetett, mit valószínűen abból lehet megfejtteni, hogy az arra megkívántató táplálék, tér és levegő hiányzott, minélfogva meghaltak, mielőtt kihajtottak volna. Az elhalt csirok nem mozogván, térfogatban, bizonyára megduzzadás folytán növekedtek, s ugyanazon természettani és vegyi tulajdonságaik voltak, melyeket a cholerasák üritékeiben levő apró testecseken találhatni. A csírképző sejtektől való különböző átmeneteli alakok egészen a kiszabadult csirokig a cholerasák ürületeiben meg voltak, s a görcsö alatt észlelt fejlődés alakjaival mindenben meggyeztek.

Ezeknél fogva nem kételkedhetünk, hogy a cholera-aküritékeiben a szervezetre nézve egészen idegen, töle független testecsek vannak, melyek gombacsiroknál nem egyebek, ezek pedig nyálkában, zsirdékben (Glycerin), kevéssé kámmforral kevert tojás-

*) Virchow Archiv-jának XXXVIII-dik kötetéből.

fehérben, Handzsch-féle folyadékban (3 r. 90%-os borszesz, 2 r. átpárolt víz, 1 r. zsirdék) puffadt kinézésüket és kerekded alakjukat csakhamar elvesztik, ösmerhetlenné sorvadnak, színük egyedül iblany által változik, valamint egyedül savak által zsugoríttatnak össze, hideg savakban fel nem oldatnak, végül luganyok iránt kevésbé érzékenyek, a hígítottak reájuk majdnem egészen közömbös hatással lévén.

Hogy a csíroknak a hámsejtekre való hatását ki lehessen meghatározni, Thomé a górcső alatt cholerasak üritékeiben levő még életképes csírnemző sejteket nyálban levő lapos hámsejtekkel hozott együvé, midőn kitűnt, hogy a csírnemző sejtekből képződött és kiszabadult mozgó csírok a hámsejtekre legkárosabban hatnak, de egyszersmind a nyál azoknak életbentartására igen kedvező közeg, mennyiben ebben 5—6 óráig is vigan élnek, a mozgások csak a nyolczadik óra vége felé szűnven meg egészen, míg egyébkor azok már 2—3 óra elteltével végkép abbanmaradnak. A górcső asztala fűtetvén, a hőmérsék állandóan C. 17. 36—37°-on tartatott.

Mi a mozgó csíroknak a hámsejtekre való káros hatását illeti, ezek, szemmel láthatólag megredősödve, összezsugorodnak, de azt biztosan meg nem mondhatni, vajjon az előbbiek az utóbbiakba beléfűrják-e magukat, vagy pedig csak hozzájuk tapadvák. Ily módon bántalmazott hámsejtek rájuk tapadó vagy bennük levő csírokkal a cholerasak ürületeiben bőven találtatván, nem kételkedhetni, hogy a leirt mozgó csírok valóban élősi lények, melyek a bélnyákhártya hámsejteinek baját okozzák, noha ki nem zárhatni, vajjon általuk a szervezetben egyszersmind erjedési folyamatok nem okoztatnak-e.

Mint hogy a cholera-csírokból górcső és fedőlemez alatt egész növényeket tenyészteni nem lehetett, ezt a szerző 65—70 millimeter magasságú és 10 millim. átmérőjű üveghengerekben eszközölte, melyeket csiszolt dugaszokkal ellátott nagyobb üvegekbe helyezett, ezeket friss levegő hozzábocsátása végett csak időnkint nyitván meg rövid időre. Az üveghengerek a tenyésztés megkezdése előtt forró vízzel kimosattak, hogy a bennük netán jelenlevő idegen csírok megölettenek.

Az első kísérletek rizslészerű ürületek részleteivel történtek, melyek magukra hagyatva, szemlátomást eleinte nem változtak, mert a henger szélén mutatkozó penicillium glaucum jelentőség nélküli, később azonban finom hártya által fedettek, ez számtalan bacteriumokból állván, s ezek voltak a lassú rohadás okai, vagy legalább kísérői. Ötödik, hatodik napon az ürületek részletek egészen rohadt evvé lettek, melyben élet nyomára akadni többé nem lehetett.

A kísérletek második sorozata abból állott, hogy zsirdék (Glycerin) vagy czukorszörp és tojásfehér egymagukra külön külön tétettek el, míg más üvegekben négyszer annyi rizslészerű cholera-ürületekkel elegyítettek. Az előbbi üvegekben gombákat alig lehetett látni, míg az utóbbiakban számtalan növénykéket találtatnak, melyek az erjesztő gombákhoz hasonlóan néztek ki, a cholera-csírokból közvetlen sarjadzás útján keletkeztek, s röviden cholera-erjesztők vagy élesztőknek (Cholerahefe) nevezhetők. Az élesztő természetet csak a kinézésből, szaporodási módból és az erjedhető anyagoknak górcső alatti megzavarodásából lehet következtetni, mert az meg nem határozható, vajjon azok a czukort borlanggá és szénsavvá átváltoztathatják-e. A cholerasak ürületei kénsavat, amommal egyesülve, anélkül is tartalmaznak, a borlang igen csekély mennyiségeit pedig az eczetégény (Essigaether), vagy a kakovyl szagából szokták meghatározni, mi azonban szerfelett bizonytalan mód.

A cholera-élesztő úgy Hoffmann „mucor racemosus“-a mint Berkeley „mucor clavatus“-ától különbözik, valamint Hallier tagozott erjesztő gombájával sem egyezik meg; kevés sav hozzáadására megsugorodik, a luganyokat azonban könnyebben tűri, mi összevág a cholerasak ürületeinek tapasztalt ali hatásával. A Millon-féle folyadék az egyes sejteket vagy legalább ezek bennékét kevésbé sárgásra festi.

Az utolsó tenyésztési sorozat részint kevésbé szárított citromkorongokon, részint buzakenyéren vitett véghez, mely át volt áztatva zsirdék (Glycerin), czukorszörp vagy nyál által. Mindezen kísérleteknek egy és ugyanazon eredménye lévén, más talajokon tenyésztés nem vétetett fogantatva. Az előadott módon előkészített

és üveghengerekbe rakott talajok rizslészerű ürületek részleteivel leöntettek, azután pedig homályos helyen állani hagyottak. Ilyképen eljárva, a cholera-csírokból fonálgomba keletkezett, mely tömött fehér, a talajon elterpedt gyeget képezett, csak itt ott lévén ferde irányban felnyuló fonál. Ezen fonálgomba a penicillium glaucummal közönségesen együttesen jelen meg, az utóbbinak azonban mi különös fontosságot sem tulajdoníthatni. A cholera fonálgombája a penicilliumtól csírjainak (Sporen) kifejlődése által határozottan különbözik. Meglehet, hogy a mucor-félékhez tartozik, de peridiumalakját Thomé nem látta. Meddő szálai (mycelium) a csírterméktől (Fruchthyphen) lényegesen nem különböznek, mert mind a két-félék fehérek, legfeljebb 0,15 vastagok, s számos, különbözőképp elhelyezett sővényekkel ellátva, nemkülönben változatosan rendetlenül szétágazók. A fiatalabb szálok sejteiben szemcsés képzőny (plasma) bőven foglaltatott, ebben itt ott mulékonyan ürcsék (Vacuolen) is lévén vájva. Sejtmagot határozottan észlelni és a sejtek belsejében valami nyilvánvalóan kifejezett alakot találni nem lehetett. A legnagyobb szálok hosszúsága, melyeket Thomé megmért, egy millimeterre mehetett. Részint a szálok végeiből, részint azok oldalából csírnemző sejtek sarjadzattak elő, melyek haránt befűződés útján szaporodnak. A tenyésztés 6—7-ik napján csírnemző sejtek egész lánczai (Arthrosporen) fejlődtek ki, melyek kevésbé nedves talajon nem annyira hosszúk mint a nedvesebekben. A csírnemző sejtek az anyanövénytől majd egyenkint szakadnak el, majd pedig lánczokban. Mig egymással lánczalakú összeköttetésben vannak, hengeralakúak sík alapvégekkel, ha azonban egymástól külön válnak, folyó bennükük feszülésnél fogva végeik kigömbölyödnek, sőt végre az egész csír gömbölyded alakot ölthet magára. A szálok szétesésével egybekötött conidium-képződés nem tapasztaltatott, mint ez Hoffmann-nak cylindriumjánál, melyet a mucor racemosus mellé helyez, előfordúl. A csírnemző sejtek fiatal korukban erősen fénytörők voltak, mely tulajdonságaikat lassankint elveszítették, midőn kettőshatárú sejtburók és finoman szemcsézett képzőny egy söt néha két maggal vagy ürcsével tűnt elő. A Millon-féle kémfolyadék, légenysav, a czukoroldat kénsavval reájuk nem hatott, valamint sejtny-termesztüek (Cellulose) sem voltak; karmint úgy a csírnemző sejtek mint a növény szálok nagy mennyiségben halmozottak fel; iblany azokat világossárgára, az iblanyos horganyhalvag pedig sötét-barnára festette. Savak által sokkal könnyebben megölettek mint hasonló mennyiségű luganyok által. Több helyen lehetett látni, hogy a csírnemző sejtek kihajtottak, mi a sejtburók áttörésével történt, azonban tovább nem növekedtek. Mig azonban itt a továbbfejlődés ki nem mutathatott ártalmas körülmények folytán elmaradt, ha a csírnemző sejtek tápanyagokat tartalmazó hig folyadékokba tétettek, burokjuk nyálkává olvadt, belőlük pedig apró csírsejtszemcsék (magzatsajt) szabadultak ki, melyek a cholerasak ürületeiben talált apró, erősen fénytörő testecsekkel = cholera-csírokkal mindenben megegyeztek. Ezek szerint bizonyos, hogy a cholerasak ürületeiben található csírok azon gombanövényből származnak, melyet Thomé „cylindrotaenium cholerae asiaticae“ névvel jelöl.

A leirt gombanövénynek a savak (az eezet is) határozott ellenségei, míg a luganyok (Alkalien), nemkülönben a halvány csak tömény állapotban és nagy mennyiségben; továbbá a csírok már C. sz. +50°-nál nem mozognak, 70°-nál pedig elpusztúlnak. Sok borlang hasonlóképp kórosan hat reájuk. A mákony akár pusztán, akár borszeszben feloldva, mint festvény, nincs hatással.

—α—

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Extra-Peritoneal-Methode der Ovariectomie. Von Dr. B. Stilling pract. Arzt und Operateur in Cassel. Berlin. Druck u. Verlag von G. Reimer 1866. 8-ad rétt, 204 lap. Ára 1 frt. 75 kr.

A „sic vos non vobis“-féle sors úgy látszik egészen rendes állapota a világnak, bármint zugolódjanak is ellene azok, a kiket ér. Meglehet egyik oka már az is, hogy sok író és felfedező, midőn véletlenül reá bukkan az új eszmére, maga sem képes még megítélni annak horderejét, hanem elhanyagolja azt mindaddig, míg másoknak nem gyümölcsözik. Bármint legyen a dolog, az irodalom és a felfedezések terén akárhányszor találkozunk úgy ezen

sorssal, mint az ellene való zúgolódással. A prioritás feletti viták épen oly gyakoriak mint a mily élesek szoktak lenni. Az utóbbit szerzőnkől ugyan nem mondhatjuk, mert ő beéri azzal, hogy prioritását visszautasíthatlanul kimutatja, de hogy fölfedezését mások ignorálják, azt igen is tapasztalta.

A munka, mit ősmertünk, kórrajza 10 petefészkekmetzésnek, miket szerző véghezvitt, s melyeknek részleteit különféle német orvosi lapokban időszakonként közzé tette.

A módszer, melyet ő azoknak kivitelénél már az első műtét alkalmával — 1837-ben — célhoz vezetőnek ismert föl és 1841-ben, második ovariectomiájánál, alkalmazott is, a Holscher-féle évkönyvekben közölve az eljárást, lényegében ugyanazon műtételi módor, melyet újabb időben az amerikai és angol orvosok jó sikerrel követnek. S ezek mindamellett azt hiszik, hogy Duffin 1850 és 1851-ben első ajánlotta volna a műtétet azon módosítását, mely az ovariectomia számára új korszakot nyitott, miszerint t. i. a tömlő kocsánya a dag eltávolítása után ne tétessék vissza a hasba, hanem a hasüregben kívül helyeztessék el és erősítették meg, mit azonban Stilling már évekkal azelőtt ajánlott és gyakorolt.

A kórrajzok egyébiránt igen tanulságosak, s oly pragmaticus szellemben vannak előadva, hogy nem csak műtöt, hanem általán minden orvost érdekelhetnek. A sebészi és orvosi kezelés egyaránt egyszerű és észszerű. Az esetek következők: 1) Többrekeszű peténytömlő, kimetszése a régi mód szerint (a lekötött kocsány bennhagyásával a hasürben), halál 3-ad napra a műtét után, a hasba történt utóvérzés folytán (1837). 2) Többrekeszű tömlő colloid elfajulással; új (extraperitonealis) műtételi mód, gyógyulás (1848). 3) Többrekeszű tömlő, petefészkekmetzés, gyógyulás (1863). 4) 40 fontos egyrekeszű tömlő, metzés, gyógyulás (1864). 5) Roppant méhbag (myoma), mit peténytömlőnek tartottak, műtét, halál utóvérzés folytán (1864). 6) Roppant többrekeszű peténytömlő, műtét, gyógyulás (1864). 7) Hasonló tömlő, műtét, gyógyulás (1864). 8) Ugyanily tömlő kiaszott egyénnél, műtét, halál 4-ed napra (1865). 9) Többrekeszű, közép nagyságú tömlő, műtét, gyógyulás (1865). 10) Tizenkétszer csapolt egyrekeszű tömlő, műtét, halál 12-ed napra, trismus és részletes tetanus következtében (1865).

Az elősorolt esetekből láthatni, hogy a petefészkekmetzés — ha az első, a régi módszer szerint végzett műtét, meg a myoma esetét számba nem vesszük — 8 eset közül 6-szor a legjobb sikerrel végeztetett.

Szerző szerint a műtét főkéllékei a következők:

1) A műtét bevégezte, illetőleg a dag kivétele után a hasból és a kocsálynak elmetzése után, ez utóbbit egészben a hasba visszatenni nem szabad, hanem

2) úgy kell azt a sebét elhelyezni és ott megerősíteni, hogy sebes felülete látható legyen. Ezt szerző a sebszéleken és a kocsálynon át keresztüliszúrt tüvel és nyolczas varrattal eszközli. Történik ez a végett, hogy a kocsány, a vér, mely abból folyhat és a geny, mit az elválaszt, a legkisebb érintkezésbe se jöhessenek a hashártyával, s az utóvérzésnek is elejét lehessen venni.

3) A műtét bevégezte után akkint (mintegy hermetice) kell elzárni a hasüreget, hogy a benne foglalt zsigerek a legkisebb további bántalomnak se legyenek kitéve.

4) Hosszú kocsánynál a dag tökéletesen eltávolíttatik, rövidnél egy kis — tojás, ököl nagyságú — darabja meghagyatik, s úgy illesztetik az alsó sebszögbe, hogy azt dugasz gyanánt betömi.

5) A kocsálynak tömeges lekötését kerülni kell, mert utóvérzésekre ad alkalmat.

6) Az üterek lehetőleg elszigetelten kötendők le. Ha a dagnak nagyobb része — tányér alakban — maradt volna hátra, azt izzó vassal kell égetni, vashalvagot reá alkalmazni, vagy, ha az idő enged, ecraseur-ral és nem késsel a kocsányt elmetzeni.

LAPSZEMLE.

(—h—) A test általános hőmérséke és némely belső szervek térfogata, nemkülönb a helybeli hőmérsék és az érzékenység közti viszony.

Peter tudor 1865-iki február 7-én a francia orvosaakadémiának lepecsételt iratot adott át, melyet csak két év múlva kért

megnyitni. Ezen levél a legközelebbi gyűlések egyikén megnyitvatván, a tartalom Peter tudor vizsgálatának eredményét foglalta magában a következő két tárgy felett:

I. A test általános hőmérséki ingadozásai és némely belső szervek térfogati változatai között való viszony.

II. A helybeli hőmérsék és érzékenység változatai között való viszony.

Peter kutatásainak folyamányai ekként szólnak:

I. A test általános hőmérsékét bizonyos szervek térfogati és működési változataira viszonyítva:

1) A hőmérsék és a vérkeringés ingadozásai között határozott állandó viszony nincs.

Így a betegeknel az érlökések szaporaságának növekedése a hőmérsék emelkedését szükségképen nem vonja maga után, s midőn ez emelkedvén, az érlökések is szaporábbak lesznek, ezen nagyobb szaporaság és ama emelkedés között állandó viszony nem létezik.

2) A hőmérséki és a légvételi változatok egymással állandó viszonyban nem állanak.

A légvételek nagyobb szaporaságából az emelkedett hőmérsék nem szükségképe következik, s midőn ez magasabb lesz, a szaporaság növekedik ugyan, de a hőmérsék emelkedésével nincs állandó arányban.

3) A hőmérsék ingadozásai és a máj térfogati változatai egymással állandó viszonyban nincsenek.

A máj térfogatának nagyobbodása a hőmérsék öregbedését nem vonja maga után, s midőn ez emelkedik, ez és a májbéli térfogat növekedése között állandó viszony nem tapasztalható.

4) A hőmérsék ingadozások és a lép térfogatának változatai egymás között állandó viszonyban vannak.

Valahányszor betegségekben a test hőmérséke emelkedik, ugyanakkor a lép térfogata is nagyobb lesz, még pedig állandó, vagy majd nem állandó és egyenletes arány van az általános (hónaljbeli) hőmérsék és a lép térfogata között. Így például egy vagy több foknyi hőmérsék-emelkedés a lép egy vagy több centimeternyi nagyobbodásával van egybekötve a függélyes átmérőben.

Következtetés. — Úgy látszik tehát, mintha a lép vérképző szerv lenne és az állati meleg képezésére befolya.

II. A helybeli hőmérsék és érzékenység változatait egymáshoz viszonyítván, valamely rész érzékenysége és hőmérsékének változatai között állandó viszony van, midőn az érzékenységi változatok az idegközpont anyagi bántalmazottságától függenek.

1) Valamely táj hőmérsékének emelkedése bizonyos határok között az érzékenység fokával megfordított viszonyt képez.

a) Midőn az érzékenység kórosan csökken, a hőmérsék emelkedik.

Az érzéketlen tag hőmérséke magasabb, mint azé, mely egészséges maradt.

b) Viszont, midőn az érzékenység kórosan emelkedik, a hőmérsék alább száll.

A túlérzékeny testrészt hőmérséke sokkal alantibb, mint más hasonló tájé, mely egészséges.

2) A hőmérsék 0,5, 1 és 0,5, sőt 2 C. sz. fok között ingadozhatnak.

Mint mondani szokták, a hűdésnél a hőmérsék majd nagyobb, majd csekélyebb, majd rendes, mely eltéréseket valószínűleg abból fejthetjük meg, hogy az idegközpont anyagi bántalmazottságától függő hűdés alkalmával meg nem jegyezték, valjon az érzékenység változatlanul megmaradt-e vagy sem.

Következtetés. — A) Midőn a megbénult tag érzékenysége változatlan, a hőmérsék az ellenkező oldaliéval egyenlő.

B) Midőn a megbénult tag érzékenysége csökkent, a hőmérsék nagyobb.

C) Midőn az érzékenység öregbedett, a hőmérsék alacsonyabb, mint az egészséges oldalon.

(Némelykor az érzésben hűdött tag melegét a beteg érzi, s arról panaszkodik).

Folyomány. — Ez bizonyítja, hogy a meleg érzése az általános vagy tapintó érzéstől különbözik.

(A hőmérsék ezen emelkedése a legtöbb esetben oly csekély, hogy csak igen finoman beosztott hőmérő által mutathatni ki).

D) A hőmérsék ezen változása a veritékmirigyek elválasztá-

sának növekedésével lehet egybekötve, minélfogva megtörténhetik, hogy az érzéketlen tagokról a veriték lecsorog.

Folyamánnyok. — Valamely táj hőmérsékének ezen növekedése vagy csökkenése az érzékenység alászállása vagy fokozódása eseteiben felvenni engedi, hogy ott a kicsiny edénykéik idegeiben változás van jelen.

a) Az edényizomzat idegei *elgyengülve* lehetnek, miből az edények *kitágulása* következhetik, minélfogva az *érezketlen oldalra nagyobb mennyiségű vér folyván, a hőmérséknek szükségkép emelkedni kell.*

b) Midőn az edények izomidegei túlságosan ingerelvék, azok izmai *erősen összehúzódnak, mi a túlérzékeny taghoz a vér oda-folyását csökkenti és a hőmérséklet alászállítja*, ez Bernard-nak a nagy együttérzőidegre vonatkozó kísérleteivel egyezményben lévén.

Peter az idevonatkozó kísérleteket 1864-ben tette részint a Hôtel-Dieu, részint a városbeli betegein. (Académie de médecine 1867, mártius 26).

(—h—n) A pellagra Korfuban.

A pellagra lobos lehamlás (psoriasis) súlyosabb fajánál nem egyéb, melyben az általános rossz tápláltság és ennek következményei mellett a bőrön barna-vörös foltok vannak barnás hámfosz-lányokkal. Legközelebb Pretenderis C. Typaldos, Athenében a bel-kóroda tanára és a görög király testorvosa ezen betegséget Korfuban tüzetes tanulmány tárgyává tette, s értekezetiében az észlelt eseteket, a betegség képét, kórboncztanát, jelzését, lefolyását, tartamát, kimenetelét, oktanát, megelőzését és gyógyítását igen körül-ményesen leírja.

A szerző a pellagra oktanának igen körülményes tanulása után mondja, hogy annak lényeges előidézője a tengerivel való táplálkozás. Ez oly befolyások által szokott kísértetni, melyek hatása folytán a pellagra megkapására kiváló hajlam fejlődik ki.

Hogy a tengeri a pellagra előidézője, annak bizonyítására Typaldos nyomatékival kiemeli, miszerint az oly vidékeken szokott uralkodni, hol főképp tengerivel táplálkoznak, így Asturiában, Spanyolország több részeiben, Lombardiában, Velenczében, Tosca-nában és Korfuban.

Mi Korfut illeti, azon falvakban, melyekben pellagrás betegek vannak, a főeléség „barbarella“ név alatt tengeriből készült kenyér. Typaldos ötven pellagrásat észlelt, kik vagy egészen vagy nagyobb részben tengerivel éltek. A pellagrás községek szomszédságában voltak olyanok, melyek ezen bajtól nem szenvedtek, de azokban az életrend is egészen más volt.

Csak arról lehet szó, valjon a tengeri azért vonja-e a pellagrát maga után, mert elégtelen táplálék, vagy pedig azért, mert benne káros anyagok fejlődnek ki. Typaldos az utóbbi nézetet fogadja el, állítván, hogy a tengeriben lopvanószó növény, mely közönségesen „verderame“ név alatt ösmeretes, jelenhet meg, s ez okozza a pellagrát.

Korfu lakosai sok éven át tengerivel éltek, mely jó, sőt kitűnő minőségű volt; míg a pellagra csak a legutóbbi húsz év alatt kezdett mutatkozni, még pedig nagyobb mértékben egyedül az utolsó években. Ugyanezen idővel esik egybe, hogy Korfuban az aratás elégtelen lévén, a tengerit messze országoktól, még a Dunamellékiekből¹⁾ is kellett hozni, s Typaldos a dunamelléki tengeriben igen sok „verderame“-ot talált.

¹⁾ A dunamelléki országokban a pellagrát legfeljebb könyvekből és újsá-gokból ösmerik, ezen betegség azokban még a legutóbbi évek alatt sem mutatkozván, midőn a korfuaiak az onnét való tengerit fogyasztották

Ezen élősdű növényre, melyet köznyelven „verderame“ név. alatt már régóta ösmertek, először Ballardini figyelmeztetett, kinek véleményét Roussell, Costallat, Tardieu és mások osztották. Typal-dos azon nézetet akkor fogadta el, midőn a felől gondos vizsgál-atok által meggyőződött, hogy a pellagrás helyek vásárain talál-ható tengeri feleségek az említett lopvanószót nagy mennyiségben tartalmazzák. (Académie de médecine. Séance du 2 avril 1867.)

(—h—n) A vállficzamok visszahelyezése az inga-módszer szerint eljárva.

Ezen módszert először a XIII-dik században Brunus alkal-mazta, de White és Mothe, nemkülönben Malgaigne is akkint járt el, kik a vállficzamok visszahelyezésénél a kar felemelését lé-nyeges kiinduló pontnak tartják. Legközelebb. G. Simon tanár a következő eljárást hozza javaslatba:

A beteg a földön fekszik lóca vagy székhosszában. Egészsé-ges karját szíjak által törzséhez kell rögzíteni, hogy a betegnek semmi támpontja se legyen. A segédek egyike székre állva, a kificzamodott tagot öklénél vagy alkarjárnál megfogja és fel-emeli, míg a mütő a vállat megfogva, a visszahelyezést megki-sérti. Midőn a feszítés magas fokú szükséges, s a testet igen fel kell emelni, a könyök körül kötelet kell megerősíteni, mely csiga-rendszeren jár. A felemelés alatt gondosan kerüendő, hogy a be-teg lábai vagy szárai valamihez támaszkodhassanak, mit kikerül-hetni, ha a bokák körül szíjakat tekerünk s azt segéd által fel-melve tartatjuk, minélfogva a mütendő szárainál és kificzamo-dott karjánál fogva a levegőben lóg. A mütő a beteg vállára vagy mellkasára támaszkodva, a feszítést saját súlyánál fogva növelheti. Az ingamozgás, melyet ezen helyzetben előidézhetni, a vissza-tevést könnyíti.

Simon tanár a vállficzam öt esetét közli, melyekben az oly módon való visszahelyezést megkísértette, még pedig mindannyi-szor a legjobb sikerrel. A ficzamok egyike három hetes volt.

Ezen eljárás egyik előnye, hogy könnyen alkalmazható még oly gyakorlók által is, ki a sebészeti műtételekben kevésbé jár-tasak. Egyszerű esetekben a ficzam a kar felemelése által vissza-helyezhető, anélkül, hogy segédre volna szükség, ha pedig segédek lennének kívánatosak, ezek könnyen értékesíthetők. A hangyanyhal-vag általi bódítás közönségesen felesleges. A feszítés fokozatosan és egyenletesen történik, míg ellenfeszítésül a beteg teste maga szolgál. A test súlyát 120—130 fontra tehetni, mi növelhető a mütő 150—200 fontnyi súlyával.

Annál inkább remélhetjük, hogy Simon eljárása a gyakor-latban követőkre fog találni, mert Withe-ének módosításánál nem egyéb, ki akként három hónapos vállficzamat helyezett vissza. Mal-gaigne pedig ajánlotta, hogy a felemelt kart szíj által ajtó felé kell erősíteni. (Archiv für Chirurgie. VIII. köt., 1 f.)

(—h—n) Az epehólyag elsöleges rákja.

Moxon tr. beteget vett fel, kinek megelőző története igen homályos volt, s csak annyit mondhatott, hogy hat hónap előtt kapott ütés folytán szenvedett. A beteg sárgásan nézett ki, s rákos senyv tünetei látszottak rajta. Hasának közepe táján daganat fog-lalt helyet, mely a Guy kórházban nem régiben fekvő beteg esete segélyével epehólyag elsöleges rákjának jelezetett, mit halál után a bonczolás igazolt. (The Pathological Society 1867, febr. 19).

T Á R C Z A.

Az orvosügy rendezéséhez.

LENGYEL, ENDRE tr.-tól Sárospatakon.

VI.

A borbélyok testülete történelmi és orvosügyi jelen-tőséggel bír.

Athénben a borbélyok mint az orvosgyakorlat alsó kezelői működtek, szelenczékkel, köppölyözövel ellátott saját borbélymü-helyeikben.

Romában az előkelő családok hajrendezéssel, szakáll-, köröm-nyírással foglalkozó rabszolgákat tartottak tonsor név alatt. A szabadalmazott tonsorok némely fűszerek és kötelékek durva ismeretét, s az érnýtás, köppölyözés kezelését etsajátítván, az ut-czákokon nyilvános bódékat (medicina, tronstrina) nyi-tottak, melyek egyszersmind a naplopók és újsághajbászok gyűl-helyeiül szolgáltak.

A középkorban, Német- és Frankonban a borbélyok (barbarus, Barbier) szakállnyírás mellett mint néporvo-so k szerepeltek; köppölyözést, érvágást, belgyógyítást végez-

tek, s a XVI-dik században a fürdősök szabadalmait is maguk részére kerítették.

Frankonban, IX-dik Lajos alatt a mindinkább belgyógyászatot negélyező sebészek, a kisebb sebészetet, sőt a törések és ficzomok kezelését is a borbélyokra hagyván, Jean Pitard által a „College de St. Come“ sebésztületet alakíták, míg a borbélyok 1505-ben a „Barbiers Chirugiens“ szövetségbe léptek. Eme két testület és az „orvosi Facultas“ közt kifejlett heves viszály 1515-ben úgy csendesedett meg, hogy a sebészeknek a facultásba, s a borbélyoknak a Collegiumba léphetés joga megengedett, de a sebészek a műtételeket továbbra is a borbélyokra és kóbor sebmeszőkre hagyták. Varasseur I-ső Ferencz udvari sebésze 1545-ben vitte keresztül a sebészeknek a borbélyoktól teljes elkülönzését. 1731-ben Maréchal által a „sebész Academia“ alapított.

Angolhonban a sebésztület csakis 1800-ban birt a borbélyoktól megszabadulni.

Némethonban a sebészet szomorú állapotban volt. A berlini 1685-ben alapított „Collegium medicum“ 1713-ban szélesbítettett a sebészek számára rendelt „Pepiniere“-rel, mely 1795-ben a „Fridrich-Wilhelms-Institut“-tá alakítottatott át.

Látjuk, hogy a tudatlanság, szükség, kényelem miként teremtettk, — a nyegleség, nagyravágás pedig miként erőszakolták a borbélyokat az orvostestület résztársaivá.

Honunkban az orvostület kifejtésére fordított, vagy inkább fordítottatott kevés gond, és az által bekövetkezett szükségesség miatt orvosegyetemünk a borbélyok gyógykontárkodását kevéseleg nem ellenőrizte, — sőt a borbélyokat pár évi sebésztanfolyamra eresztvén, ennek lejárára után őket, — az igaz, hogy szigorlat mellett!! —, csaknem általános gyógygyakorlatra jogosította. — Tudom, hogy Paré, a lángeszű franksebész a borbélyok testületéből származott, de az orvostörténelemnek, valamint honunknak is kevés Paré-ja van.

Az önműhelyében maradt borbélytestületet tanulmányozván, tapasztaljuk, hogy a kedélyes borbély a multból mintegy átöröklött túlhatalmi merészséggel még most is hajlandó átszárnyalni foglalkozása illető körét. Érvágó csapatatójával merész vércsapolást intéz az együgyű nép között, sőt tavasszal és őszszel szokott vérbocsátási körutakat tesz. Sebzés, ficzam, törés az ő gyógykezelése alá tartozó bajocskák, melyekkel főleg orvostudornak foglalkozni illetlen dolog, sőt a borbélyok iránti kenyérrigység! A borbélyczim előtt ki merészli a belgyógyítás ajtáit is elzárni!? — ők az orvostestület tagjai! ők néporvosok!

Kellenek- s lehetnek-e borbélyok jövőben is? Igen: — mint a kül testesin eszközlői, mint az orvosoknak gyógyeljárásaik körül segédkezők, mint alárendelt kór-, és sebápolók, mint tetszhalálnál (műhelyeikben olykor leghamarabb feltalálható) első segélynyújtók, mint a községorvosok által vezetett s felhasznált halottvizsgálók.

Szükséges azonban, hogy a borbély az érvágást egyedül orvos rendeletére, s az ez által meghatározandó vérmennyiségig vegyen; jelentékeny sebeknél, ficzomoknál, töréseknél csak is orvos rendelkezése s vezérlete alatt járjon el, orvos által felhivatva segédkezők, kórápolást végezzen; tetszhaláli eseteknél felhivatva rögtön a helyszínére siessen, s ott valamely orvos megjelenéseig a kellő eljárásokat kezdje meg; halottvizsgálatot, megbízatása nyomán és határai közt végezzen; foghuzást inylobnál vagy szájfekélyeknél orvos tudtával végezzen.

Minden borbély köteles magát a megyei főorvos kezében le-tett eskühöz tartani, és maga felett a község közvetlen felügyeleti jogát elismerni.

Borbélytanoneznak írást, olvasást, tudó, értelmes, egészséges ifjoncz vétethetik fel. Szabadalmazott borbélygyakorlattal bíró mestere által a borbélyokat illető ismeretekben és gyakorlati foglalkozásban 5 évig oktattatik, egyezségi díj mellett. A tanonczévek leteltével a borbélylegény-jelölt a községorvos és egy borbély mester által megvizsgáltatik, kellő képessége esetében mindakét vizsgáló által aláírandó bizonyítvány mellett borbélysegéd-dé irattatik fel.

A borbélysegéd a községorvos által, általános használatra készítettett útmutatások nyomán a tetszhalálesetek körüli,

valamint a halottvizsgálati eljárások főbb elveiről ingyen oktatást vehén; ezen tanfolyamról a községorvostól érdemsorozatos bizonyítványt nyer. A borbélysegéd minden helyváltoztatásnál tartozik magát az illető községorvosnak bejelenteni.

Valamely borbélysegéd önálló borbélyműhelyt akarván nyitni, vagy már meglévő borbélyműhelyt venni által, a megyei főorvos előtt megjelen; — borbélysegédi, a községorvostól vett oktatásról, segédkezése éveiben tett szolgálatáról, s erkölcsiségéről szóló bizonyítványokat ad elő. A megyei főorvos által, s a központi községben levő borbélymesterek egyike közrejárulta mellett, értelmisége, képessége felül szigorú vizsgálatnak vettetik alá, s a kellő mértéket megütvén, feleskedtetik; a vizsgálatok által aláírandó okmányban borbélymesternek avattatik fel; mint ilyen szabad borbélymesteri gyakorlatra jogosittatik és a megyei borbélytestületbe bejegyeztetik. Mindez díj nélkül történ.

A borbélyoknak az őket illető foglalkozásokért járó díjazását a megyei főorvos és központi szolgabíró, két megyei érdemes borbélymesterrel együtt minden harmadik évben meghatározzák; s ezen díjszabály a megyebeli borbélytestülettel hivatalosan közöltetik.

Hogy a borbélysegédek, vagy borbélymesterek jövőre orvosi tanfolyamra bocsáttassanak, — ez elvem ellen van, mert ők, mint ilyenek az egységes orvosi tanfolyamra megkívántató előkellékekkel nem bírnak.*)

S z e m l e.

Pest április 26-án 1867.

*** Az exact tudományos buvárlat a kórtanban mindinkább nagyobb foglalásokat tesz, annyira, hogy szakembernek e téren mai nap már épen nem mondhatjuk az orvost, hanem a vegyészt, a physiologot, a növény és állattan buvárait kell azoknak tartanunk, az orvost is természetesen annyiban, a mennyiben a természettudomány ezen ágak valamelyikének avatott művelője. Volt alkalmunk lapunk múlt évi folyamában Pettenkofernek a cholera terjedésére és az arra való hajlam meghatározására vonatkozó újabb buvárlatait közölni; úgyszintén közöltük azon föltevénnyel, mely szerint egy névtelen szerző (valószínűleg Liebig) a cholera mérgét élesztő gomba-csírának tartani hajlandó; lapunk ez idei 8-ik számában előadvák azon érdekes kísérletek eredményei, melyeket Pettenkofer az élely főlvétele és a szénsav kiűritésére nézve ébrenlét és álom alkalmával tett, s melyek az életnek úgy rendes mint kóros többféle folyamatait földeríteni alkalmasak; továbbá a 9-dik számban Klob tanárnak tanulmányait ismertettük, melyekkel a cholera-folyamat lényegét meghatározni iparkodott; mai számunk végre Thomé, egy reáltanodai tanár ugyanezen czéltől véghezvitt kutatásait tartalmazza: nem bizonyítják-e mind ezen tények — melyeknek számát szaporítani nem volna nehéz —, hogy föntebb elmondott nézetünk igaz, hogy ennél fogva az orvosi tanulmányt, ha azt a tudomány színvonalán meg akarjuk tartani, sokkal inkább természet-tudományi alapra kell fektetnünk, mint az eddig történt, s hogy az úgynevezett orvosi segédtudományok mai nap már nem mellékes tanulmányok gyanánt tekinthetők, hanem hogy az orvosi tudománynak lényegét képezik s haladásának ha nem is egyedüli, legalább legbiztosabb eszközei.

Azon közös tárgyak között, melyeknek közösségét minden mivel nemzetre és országra nézve nem szükség külön s-ban elősmerni és meghatározni, első helyen a tudomány, s mindenekelőtt a természettudomány áll. A szellemi és anyagi közlekedés mai napi könnyűségénél fogva ezen közösség mindinkább tetté válik, s a különféle országok, sőt világ-részek tudósai és buvárai nemcsak az irodalom útján, hanem személyesen is közlekedhetnek egymással. Ezen összefüvetek haszna, kivált ha czéljuk határozott, el nem maradhat. Ide sorozzuk az újabbak közül kivált a statistikai congressusokat, a genfi conventiót, a konstantinápolyi és az e napokban Weimarban tartandó cholera-értekezletet. A múlt évi általános járvány — a mint arról az irodalom is tanúskodik — kétségkívül nagy számú és az eddigieknél szabatosabb észleleteket hozott létre, úgy a kór természete, mint az ellene alkalmazandó gyógy- és különösen a praeventiv eljárásra nézve. Azért köszönettel is fogadjuk, hogy kormányunk azon sok munka közben, mely most vállait nyomja,

*) A borbélyokról, mint az orvosi személyzethez tartozó egyénekéről, és a borbélyműhelyekről, mint orvosi segélyt nyújtó intézetekről, reménylünk a legközelebbi nemzedék nem fog többé szólni. Sz.

figyelmét ez irányban kiterjeszté s úgy intézkedett, hogy a magyar orvosi rend s egyetemünk is egyik tagja által képviselve legyen az értekezletnél. — Nem lehet másként, mint hogy az új alapon s a cholera vizsgálata körül legnagyobb érdemeket szerzett oly férfiak vezérlete mellett, mint Pettenkofer, Griesinger, Hirsch, Wunderlich, ez értekezlet is jó eredménnyel ne legyen a közegészségi tényezők kezelésére és fenntartására. — Reméljük, hogy a párisi nemzetközi orvosi értekezletnél is képviselve leend egyetemünk.

A bécsi lapok a város közegészségi ügynek rossz szervezése és ferde kezelése iránt panaszkodnak. A megváltozott viszonyoknál fogva most a községnek kellene tenni azt, mit előbb az állam tett; de a község — bár autonomiáját ez irányban is fenntartani óhajtaná — fél a költségektől. A solidaritás eszméje még nem hatotta át az embereket, mert egyrészt nem vesszik tekintetbe, hogy bárki fizesse a közegészségi személyzetet, elvégre is az adózó teszi azt; másrészt pedig nem tanulták még meg az elveszett életnek és a betegeskedés által kárba ment munkának értékét úgy számba venni, a mint azt a józan népgazdaság megkívánja. Ez másutt is úgy van. Exempla sunt odiosa.

Nagy akadályát látják a lapok továbbá minden czélszerű javításnak abban, hogy az illető organumok mint egyéb dolgokban, úgy a közegészségi ügy szervezésénél, mindig tökéletes reformot terveznek vagy is inkább arról álmodoznak, s e jó szándékú tervezés közben évek hosszant mit sem tesznek. — Egyes gyakorlati javítások, úgy hisszük mi is, a valódi haladásnak legbiztosb eszközei; a jó, a mi létrejött, aztán szükségképen kiszorítja azt a rosszat vagy hiányost is, mi még decretaliter fennáll. Az angol nép halad, dacára annak, hogy gyökeres reformokhoz soha sem is jutott eszébe nyúlani. Ezt nekünk sem szabad felejtenünk, sem a tan-, sem pedig a közegészségügy szervezésénél. — Végre az ellen emel szót a Med. Wochenschrift, hogy a városi physikusok a régi mód szerint egyre aprólékosságokkal vesződnek, zöld uborkát és hajkenőcsöket vadásznak, szóval az egyén felett mindenképen gyámságot gyakorolni igyekeznek, a helyett hogy a közegészség valódi tényezőit — mi kissé nehezebb is — létesíteni iparkodnának. A közegészség igaz kezelésének, a praeventiv gyógygyakorlatnak, napja mint látni még szomszédainknál nem virad fel, s ott is, valamint minálunk, új emberekre, friss erőre s a mai kornak megfelelő felfogásra lesz szükség, hogy az, mit a tudomány mint jót és igazat felösmert, az életnek is gyümölcsözőn.

Vegyések.

Pest, április 26-án 1867. — A m. orvosi könyvkiadó társulat számára fizettek lapunk szerkesztőségénél 1866 és 1867-re Sinkovics Ignác tr. 16, és Cseh Károly úr, orvosnövendék, mint új tag, 1864 és 1865-re szintén 16 frtot.

— A Weimarban f. hó 28-án és 29-én Pettenkofer és Griesinger tanárok indítványa folytán tartandó cholera-értekezlethez a közoktatásügyi minister Kórányi tanárt küldte ki. Bécsből Klob tanár és Löbl tr., Rudolf-kórházi elsőorvos veendének részt az értekezletben, az előbbi szintén a kormány meghagyásából.

— „Magyarország“ egyik cikkében a mellett szól, hogy a városi tiszt főorvos, főmérnök és főkönyvvivő tanácsosi ranggal ruházásának fel, miszerint a tanácsban ülésel és szavazattal birjanak. Az ügy, mit képviselnek, mondja, fontos, és ők mind szakemberek, tehát nálók nélkül néha még sem üdvös határozni. Mi úgy hisszük, hogy ezen maradványa a feudális kornak, melyben a k. városok exclusivitás tekintetében legalább is utólrni akarták a nemes megyéket, az 1848-ki új jogalappal és törvényekkel — quoad fundamentum — merőn ellenkezik, annál inkább, miután a városnak egyéb választott tisztviselői a tanácsban részt vesznek. Hogy a dolog eddig is így maradt, azt kétségkívül csak a sok provisóriumnak, a szokás és előítélet öserejű hatalmának, meg az orvosok szerénységének, hogy más kifejezéssel ne éljünk, tulajdoníthatni.

* Machik tr., egyetemi tanársegéd, Riedel tr. igazgató ajánlatára a mexikói császárnéhoz hivatott meg ügyelő orvosnak.

— A pesti „Wurmhof“-ot olvasóink ismerik. Tág, világos udvara minden látogató figyelmét magára vont, szellős folyosói esős időben a lakosoknak üdítő sétahelyül szolgáltak. Már nincs többé, a tág udvar tudniillik, nem a ház. Egy szép reggel a megrémült lakosság arra ébredt fel, hogy az udvar közepén emeletes ház, fényirdai műhely emelkedik orruk előtt a földből! Meg vagyunk győződve, s hallottuk is több lakostól, hogy szivesen beleegyeztek volna inkább szállásbérök fölemelésébe, sem hogy e hivatlan, légrontó és világosságot elfogó vendégnek enged-

jenek helyet. De a házi ur természetesen nem kérte ki tanácsukat, annál kevésbé vette tekintetbe az egészség kívánatait. Volt-e ez építkezésre engedélye, nem tudjuk; de hogy az ily építkezési rendszer valóságos ellentéte annak, a minek lenni kellene, az úgy hisszük, nem szenved kétséget. Ha ez úton haladunk, akkor Magyarország fővárosa, a betegségek főszéke is egyúttal leend.

— A pozsony megyei tisztújítás alkalmával Gerley tudor választott meg főorvosnak.

— Melléklet: Heckenast G. A magyar irodalom kiválóbb termékei.

Hetiki mutató

a pestvárosi közkórházban 1867. ápril 19-kétől egész 1867. április 25-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
April 19.	19	17	36	27	6	33	3	1	4	339	481	5	3	16	844
" 20.	7	11	18	19	10	29	4	3	7	323	479	5	3	16	826
" 21.	17	20	37	16	16	32	7	3	10	317	480	5	3	16	821
" 22.	13	3	16	11	3	14	1	6	7	316	474	6	4	16	816
" 23.	26	10	36	14	8	22	5	5	10	322	471	6	5	16	820
" 24.	30	20	50	29	25	54	4	2	6	320	463	6	5	16	810
" 25.	28	19	47	13	6	19	2	1	3	323	483	6	6	17	835

A létszám kevesb. Halott több. Hagymázás 110. Himlő 8.

Nagy választékú

sebészi eszközök és gépek,

u. m. légzés-készülékek, porlasztók, boralatti fecskendők, fülési eszközök és készülékek, gégetükrészeti eszközök, villamdelejgépek, legújabb méhzuhanyszakadatlan sugárral, nyomtatott használati utmutatás mellett, öncsőrezők (clysopompe), méhkoszorúk, villam-csengetyűs lövetjelző golyófogóval (Electrischer Glocken-Indicator mit Zange für Projectile) Kovács József tr.-tól; testgyenyitési (orthopádiai) gépek, lágyék és köldöksérvykötők, ruggyanta és fűző harisnyák, legfinomabb angol szálaacsok és pöcsapok, nemkülönbben minden féle mesterségesen keményített ruggyanta gyártmányok, valamint a megyék és járárok számára megrendelendő mindenféle sebészi- szülési- szemézi- fogászi-eszközök mindenkor készen kaphatók

FISCHER PÉTER-nél;

(1—4) sebészi mű- és kötszerész, Pesten, Barátok terén 2. sz

Szulini savanyú víz.

Ára a forrásnál helyben, ládánként 4 frt. o. é. Eperjesre és Késmárkra állítva 4 ft. 50 kr., az első helyen Linkesch Sámuel, a másodikon pedig Kamitska Károly József uraknál.

A ládák háromféle üvegekkel kaphatók, u. m. 25 db. 2 itzés —, 40 db. egy itzés — és 60 db. egy meszelyes; — a ládák ára azonban egyforma, azaz 4 frt. o. é.

Minden ládában egy nyomtatott értesítés található, a víz ásvány tartalmáról.

A víznek netaláni hamisítására nézve figyelmeztetik a t. cz. közönség, hogy a dugaszok alsó végén „Szulin“ szó van beégetve.

Megjegyeztetik, hogy Rabat nem adatik.

A forrás felügyelősége által csak oly megrendelések vétetnek figyelembe, melyek a megfelelő járandóság kíséretében küldetnek be. — A közvetlen megrendelések az alólirt felügyelőséghez intézendők.

Minden levelezés és pénzküldés bérmenetesen kéretik.

A még mindig tartó téves vélemények végett nyilvánítatik, hogy a Szulini forrás, már 1858 óta, nincs bérbe adva, hanem házilag kezeltek.

A Báro Palochay Szulini ásványforrás felügyelősége,

Kis-Lippniken, Sáros megyében, utolsó Posta Ó-Lubló, Kassa, Eperjes felé.

(1—5)